

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CONOCIMIENTO SOBRE EL MODELO DE INTEGRACION DOCENCIA SERVICIO,
QUE POSEEN LAS/OS ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERIA, DE LA UNIVERSIDAD
DE EL SALVADOR, EN EL PERIODO DE ABRIL A MAYO 2010.

INFORME FINAL PREVIO A OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERIA

POR:
BARRAZA MEJIA, JOSE ALFREDO
GARCIA, ZENIA CAROLINA
GARCIA CAMPOS, MIRIAN GABRIELA

DIRECTORA DE TESIS:
LICDA: SANDRA DALILA VALIENTE DE PEÑA

CIUDAD UNIVERSITARIA, JUNIO DEL 2010

AUTORIDADES

Msc. Rufino Antonio Quezada Sánchez
RECTOR
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Master. Miguel Pérez Ramos
VICE-RECTOR ACADEMICO

Dra. Fátima Trinidad Valle de Zúniga
DECANA
FACULTAD DE MEDICINA

MSSR. Sofía Alvarado de Cabrera
DIRECTORA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

MSSR. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán
DIRECTORA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Proceso de grado aprobado por:

Licda. Sandra Dalila Valiente de Peña
DIRECTORA DE TESIS

JURADO

Licda. Martha Elena Serrano Méndez
PRESIDENTA

Licda. Delmy Zonia Domínguez de Figueroa
SECRETARIA

Licda. Sandra Dalila Valiente de Peña
VOCAL

DEDICATORIAS

A DIOS: Por escuchar mis oraciones, así como por brindarme la oportunidad de lograr mis metas y objetivos, doy gracias por haberme enviado personas que me sirvieron de ángeles en mi camino. Y por darme la oportunidad de ayudarle a mi prójimo necesitado/a.

A MIS PADRES: Doy gracias por hacerme un hombre de bien, a mi mamá por infundirme del temor y amor a Dios, a mi papá por hacerme comprender el propósito de Dios para con uno en el mundo, y porque ambos estuvieron en los momentos más difíciles de la carrera.

A MIS HERMANOS: a Gladys y Daniel. Que siempre estuvieron dispuestos a apoyarme y por brindarme la ayuda en todo momento.

A MI NOVIA: Zenia García por estar a mi lado y ayudarme a enfrentar todos los obstáculos en el transcurso de la carrera y por apoyarme en todo momento.

A LA LICENCIADA DE PEÑA: Por apoyarnos en todo el proceso de investigación. Por darnos esa confianza y seguridad para llevar a cabo cada paso del trabajo.

A LA LICENCIADA DE FIGUEROA: Por tener la tolerancia y comprensión para con el grupo en cada momento que nos atendió, por darnos el tiempo y el apoyo necesario.

José Alfredo Barraza Mejía.

DEDICATORIAS

A DIOS TODO PODEROSO: por brindarme la capacidad, fortaleza y sabiduría durante mi formación profesional, por guiar mis pasos en el buen camino brindarme apoyo en los momentos más difíciles y por alcanzar la meta propuesta.

A MI MADRE ADELA GARCIA: por apoyarme incondicionalmente y brindarme amor y paciencia en los momentos más difíciles de mi carrera, por escucharme cuando lo necesitaba, por los buenos consejos que siempre me brindo, GRACIAS MAMÁ.

A MIS HERMANOS/A: Por apoyarme incondicionalmente en lo que necesitaba, por los buenos consejos que siempre me brindaron,

A NUESTRA DIRECTORA DE TESIS: Licda de Peña. Por su disponibilidad y apoyo en la elaboración de la investigación.

A LICDA. DELMY ZONIA DE FIGUEROA: por escucharnos y atendernos cuando la necesitábamos.

Zenia Carolina García

DEDICATORIAS

A DIOS TODO PODEROSO Y A LA VIRGEN DE GUADALUPE: por guiar mis pasos, brindarme fortaleza necesaria para alcanzar la meta propuesta, que en los momentos mas difíciles siempre me brindo una luz para encontrar la salida.

A MI MADRE MARIA LIDIA GARCIA (Q.D.D.G): quien en vida fue una madre ejemplar que me lleno de amor, fortaleza y apoyo durante mi carrera, y se esforzó tanto para que siempre siguiera adelante.

A MI ESPOSO: quien me brindo su apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

A MIS COMPAÑEROS DE TESIS: por su apoyo en la elaboración de la investigación, por los momentos de alegría y tristeza.

A NUESTRA ASESORA DE TESIS: Licda Sandra Dalila de Peña, Por su apoyo y disponibilidad en todo momento.

A LICDA. DELMY ZONIA DE FIGUEROA: por escucharnos y atendernos cuando la necesitábamos.

Mirian Gabriela García Campos

ÍNDICE

CONTENIDO	Página
Introducción	i
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
A. Antecedentes del problema	5
B. Situación problemática	9
C. Enunciado del problema	12
D. Justificación de la investigación	13
E. Objetivos de la investigación	
1. Objetivo General	16
2. Objetivos Específicos	16
F. Alcances y limitaciones	
1. Alcances	17
2. Limitaciones	17
G. Sistema de hipótesis	
1. Hipótesis General	18
2. Hipótesis Específicas	18
3. Hipótesis nulas	18
H. Conceptualización y operacionalización de variables	
1. Conceptualización de variables	20
2. Operacionalización de variables	20

CAPITULO II

MARCO TEORICO

A. Proceso enseñanza – aprendizaje	24	
B. Contenido del modelo IDS		
1. Conceptualización de la integración docencia servicio		27
2. Finalidad de la integración docencia servicio	27	
3. Objetivos básicos de la integración docencia servicio		27
4. Elementos de la integración docencia servicio	28	
5. Propósitos de la integración docencia servicio	31	
6. Importancia de la integración docencia servicio	31	
7. Factores que intervienen en la integración docencia servicio		33

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

A. Tipo de estudio	34	
1. Descriptivo	34	
2. Transversal	34	
B. Área de estudio	34	
C. Población y muestra		35
1. Población	35	
2. Muestra	35	
3. Muestreo	35	

D. Métodos, técnicas e instrumentos		
1. Métodos	36	
2. Técnicas	37	
3. Instrumentos	37	
E. Procedimientos para la recolección de datos		
1. Prueba piloto	37	
2. Recolección de datos	38	
F. Procesamiento y análisis de datos		
1. Plan de tabulación de datos	39	
2. Análisis e interpretación de resultados		39
G. Prueba de hipótesis	40	
H. Aspectos éticos de la investigación		40

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A. Presentación de resultados	43	
B. Prueba de hipótesis	89	
C. Análisis general de resultados	101	

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones	105	
B. Recomendaciones	106	
C. Propuesta de intervención	108	

ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS.

BIBLIOGRAFÍA	121
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	123
PRESUPUESTO	125

ANEXOS

- Nº 1 Instrumento de recolección de datos dirigido a estudiantes de enfermería.
- Nº 2 Consentimiento informado
- Nº 3 Normas de la integración docencia servicio.

INTRODUCCIÓN

La Integración Docencia Servicio es una herramienta que fortalece el proceso enseñanza aprendizaje, ayudando a mejorar la práctica de enfermería en los distintos niveles de atención en salud donde se requiere de comunicación, coordinación e interacción entre las/os enfermeras/os docentes de institución formadora y de servicio y por ser ellas/os las/os responsables de la formación profesional de los estudiantes de enfermería.

Por ello, la Unidad de Enfermería del nivel central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) ha creado el Modelo Integración Docencia Servicio (IDS), para fortalecer el proceso enseñanza aprendizaje de las/os estudiantes de enfermería, así como la calidad de atención que se le proporciona a la población.

Dado su importancia se realizó la investigación titulada "Conocimiento sobre el modelo de integración docencia servicio, que poseen las/os estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de El Salvador, en el período de Abril a Mayo 2010.

La investigación tuvo como propósito, determinar el conocimiento de la integración docencia servicio, para ello fué necesario indagar los conocimientos teóricos de dicho modelo a los estudiantes que participaron en el estudio, en razón de que es esencial para su formación profesional. A demás por ser unos de los actores principales, deben de conocer ampliamente y de ésta manera facilitar el logro de objetivos de práctica y puedan brindar atención mediante una prestación de servicios adecuada, oportuna y científica en los servicios de salud porque serán los futuros profesionales que se integrarán al campo laboral.

Con esta investigación se determinó que los/as estudiantes que participaron en el estudio no tienen una definición teórica de lo que es el modelo, pero si manejan una idea clara que se relaciona al mismo; a demás se pudo constatar que menos de la mitad de la muestra en estudio son los que conocen los elementos que constituyen los pilares fundamentales de la integración docencia servicio. Así mismo la mayoría conocen las normas de la integración docencia servicio que corresponden a enfermera/o docente de institución formadora y de servicio.

Los resultados de este estudio, permitirá a las autoridades de la Carrera de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador, implementar y ejecutar estrategias que garanticen la formación del estudiante de enfermería basado en la aplicación del modelo integración docencia servicio.

El documento está estructurado de la siguiente manera:

Capitulo I, Planteamiento del problema; contiene los antecedentes del problema, donde se describe el origen y como se ha venido manifestando anteriormente el modelo de Integración Docencia Servicio; la situación problemática, en la que se dio a conocer como se está comportando el problema en la actualidad y el enunciado del problema, en el cual se formuló la pregunta de investigación, que requiere una respuesta lógica y

consistente mediante la investigación científica.

Justificación; refleja las razones, propósitos y motivaciones por lo que se realizó la investigación; además la factibilidad, viabilidad, trascendencia y los beneficiarios de la investigación.

Objetivos de la investigación, estos guiaron el desarrollo del estudio, permitiendo determinar los conocimientos teóricos que poseen los/as estudiantes en relación a la integración docencia servicio.

Alcances y limitaciones, describen los beneficios y/o logros alcanzados en la presente investigación y las limitaciones obtenidas durante el desarrollo de la investigación.

Capítulo II, Marco teórico: fundamenta la teoría relacionada al tema de investigación que le permitió al investigador describir, comprender, explicar e interpretar la fundamentación teórica relacionada a la variable conocimiento del Modelo de Integración Docencia Servicio.

Capítulo III. Sistema de hipótesis; en este componente se plantearon las hipótesis entre ellas la general, específicas y nulas que indicaron hacia donde se dirigieron los esfuerzos mayores de dicha investigación. A sí mismo se realizó la operacionalización de variables, en la que se planteó una definición teórica y una operacional, así como los respectivos indicadores que midieron las variables específicas en estudio.

Capítulo IV, Diseño metodológico; plantea el tipo de estudio que se aplicó y el área en que se realizó la investigación, así como la población y muestra con que se realizó el estudio. Además se da a conocer los métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos. Es de hacer notar que se realizó la prueba piloto que permitió valorar la calidad del instrumento y plan de tabulación que facilitó la presentación de datos, continuando con el análisis e interpretación de datos, además se incluyó la prueba de hipótesis; finalizando con aspectos éticos de la investigación; en el que se describe los principios éticos y el consentimiento informado que rigen la investigación.

Capítulo V, Análisis e interpretación de resultados, los cuales fueron agrupados en función a los objetivos específicos de la investigación, retomando aquellos resultados más relevantes obtenidos en el estudio.

Capítulo VI, Conclusiones y recomendaciones, se originaron de la síntesis obtenida en la discusión de resultados y las recomendaciones que refieren posibles soluciones en relación al problema encontrado.

Y como elementos complementarios se presentan bibliografía; en la que se da a conocer las referencias bibliográficas que fueron soporte teórico/científico para el desarrollo de la investigación, presupuesto, estima los posibles costos que se incurrieron para la realización del estudio; cronograma; el cual delimita el tiempo en que se

desarrollo la investigación y anexos; donde se presenta instrumento de recolección de datos, consentimiento informado y normas de la integración docencia servicio.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Con el transcurso de los años, El Salvador se ha mantenido en vías de desarrollo y al igual que otros países a experimentado transformaciones en diferentes aspectos tanto políticos, socio-culturales, económicos, entre otros; logrando así un avance técnico-científico que favorecen y mejoran la calidad de vida de la población.

El Salvador cuenta con un sistema de salud, que ha evolucionado para lograr una atención de forma sistemática e integrada tanto por instituciones gubernamentales y no gubernamentales, así como semi autónomas y privadas, formada por equipos multidisciplinarios de salud en los que se destaca enfermería, por ser el profesional que proporciona un cuidado integral a la persona, familia y comunidad en las diferentes etapas evolutivas de la vida.

“La profesión de enfermería y su desarrollo histórico enmarca cuando en 1911 inaugura el Hospital Nacional Rosales antes San Patricio, donde las responsables del cuidado eran las hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl, sobresaliendo entre la congregación Sor María Teresa Lang, de origen costarricense que en 1918 concibió la idea de formar enfermas con el grupo de hijas de María que tenía a su cargo, dando origen a la escuela de enfermería en 1924, contiguo al Hospital Nacional Rosales, con la preparación formal y sistemática del profesional de enfermería, graduando la primera promoción de 7 enfermeras en 1926.”[1]

Debido a que la formación del profesional de enfermería surge en los Hospitales y no había una Integración Docencia Servicio, era importante implementar éste Modelo en razón de que es esencial para la formación integral del futuro profesional de Enfermería; por ello en El Salvador por muchos años la Integración Docencia Servicio (IDS), fue uno de los temas abordados y discutidos entre instituciones formadoras y prestadoras de servicio, ya que no se había logrado sistematizar por medio de acciones que contribuyeran a la articulación de las instituciones formadoras y Ministerio de salud pública y Asistencia Social (MSPAS).

Las acciones de integración docencia servicio, siempre se han realizado desde que enfermería empezó a crecer como profesión, pero era necesario sistematizarlas y documentarlas, para que todas las instituciones las aplicaran de igual manera para poder guiar y fortalecer el proceso enseñanza - aprendizaje en las/os estudiantes de enfermería.

En el año 1993 se realizaron dos investigaciones; una por estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, como requisito de grado, para optar al nivel de licenciatura con el tema: “integración docencia asistencia en la formación del

profesional de Licenciatura de la Universidad de El Salvador en el Hospital Benjamín Bloom de San Salvador durante el periodo de Abril a Diciembre de 1992" y la otra en las instituciones del Ministerio de Salud, del área Metropolitana en el mismo periodo y el mismo año, con el propósito de conocer más ampliamente la situación sobre el modelo integración docencia servicio, de las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

"Personal de enfermería docentes manejaban conocimientos aislados de la integración docencia asistencia, desconocen el currículo de la carrera de enfermería, no existe planificación y coordinación conjunta de actividades teóricas práctica entre instructor de campo, docente y estudiantes; no existencia de elaboración de programa de práctica e instrumentos de evaluación en forma conjunta, rotación de práctica limitada, supervisión del docente no responde a las necesidades del estudiante en los campos de práctica, conocimiento teórico-práctico del estudiante superficial y dominio deficiente de conocimiento teórico práctico de algunos docentes entre otros." [2].

Ante esta situación encontrada se hizo importante que se diseñara el Modelo Integración Docencia Servicio, quien surge en el contexto de salud para todos en el año 2000, esperando la participación e interacción entre docentes de instituciones formadoras, prestadoras de servicio y estudiantes; este modelo tiene como propósito contribuir al mejoramiento de la formación integral del recurso humano de enfermería, durante el proceso enseñanza aprendizaje del estudiante.

El modelo no se puede entender en forma aislada, sino dentro de un contexto de interrelación entre los servicios de salud y el desarrollo de los recursos humanos para la salud, para ello es fundamental que las instituciones formadoras y el MSPAS, puedan interactuar con eficacia y tener una comunicación efectiva, con los docentes que forman al personal de enfermería, con el fin de mejorar la formación de los/as futuras/os profesionales y la calidad de atención que se proporciona a la población salvadoreña.

Por consiguiente, fue necesario reunir un grupo de enfermeras dirigentes de instituciones formadoras y de servicio de todo el país; quienes revisaron el documento, obteniendo la validación del mismo, el cual fue considerado como:

"Un proceso articulado, dinámico y continuo que permite cualificar la enseñanza y el aprendizaje de los(las) estudiantes, requiere de la participación consciente, motivada y responsable de los actores principales que participan en la formación de los recursos humanos de enfermería, siendo estos (as) los (las) docentes de instituciones formadoras, docentes de institución de servicio y los (las) estudiantes, quienes intervienen para mejorar la calidad de atención que se brinda a la población salvadoreña" [3]

Durante el proceso de implementación del modelo de IDS, para la formación del recurso humano de enfermería en El Salvador, se capacitó a docentes de instituciones formadoras y prestadoras de servicio, con el propósito de: sistematizar, articular, accionar y crear responsabilidades compartidas en la ejecución del proceso enseñanza – aprendizaje que reciben los/as estudiantes de enfermería.

La aplicación de éste modelo da inicio en las instituciones prestadoras de servicios de salud, siendo el Hospital Nacional Rosales, Hospital Nacional Maternidad y Unidad de Salud San Jacinto los primeros en aplicarlo en la primera fase, posteriormente se amplía la cobertura en una segunda fase; donde los servicios seleccionados fueron: Hospital Nacional de San Miguel, Santa Ana y Sonsonate, además un sistema básico de salud integral (SIBASI) del departamento de Sonsonate.

En el año 2008, estudiantes de Licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador (UES), realizaron una investigación sobre: conocimiento y aplicación del modelo de integración docencia servicio, por enfermeras supervisoras y jefes de unidad, del Hospital Nacional Rosales, en el proceso enseñanza aprendizaje a estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, lo que dió como resultado que, el 86% de la población en estudio tienen conocimiento teórico sobre dicho modelo, y solo un 69.2% lo aplican.

B. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La profesión de enfermería como una disciplina del área de la salud, requiere de la formación de un profesional con conocimientos teóricos y prácticos, que aplique el método científico de una manera reflexiva, para desempeñarse en su profesión y de esta manera lograr un alto nivel de atención en salud. Para ello es necesario, que el estudiante integre los conocimientos teóricos recibidos en la institución formadora, en la práctica concreta; para que esto se logre debe existir una relación muy estrecha de: interrelación, comunicación e interacción entre instituciones formadoras y el Ministerio de Salud Pública, lo cual es posible con la implementación del modelo integración docencia servicio.

Su importancia radica en la concretización del proceso de interacción entre las enfermeras docentes de instituciones formadoras y de servicio, aplicando estrategias con y para el estudiante, que conduzcan a producir conocimientos o retroalimentarlos, lo que contribuirá a la formación de un profesional con capacidad analítica, aplicando conocimiento científico en todas las acciones de enfermería que realice.

Es importante, que el estudiante conozca la existencia de una herramienta que involucra de una forma articulada, dinámica y continua, el proceso enseñanza-aprendizaje, en el que esta inmerso el estudiante en las diferentes etapas de su formación profesional; de tal manera que adquiera los conocimientos, desarrolle habilidades y destrezas que le capaciten para incorporarse al mercado laboral, con una actitud crítica y creativa, fundamentales para producir cambios en las prácticas de salud.

Debido a que no existen investigaciones previas de dicho modelo, realizado a estudiantes de enfermería, se consideró necesario realizar una pre-investigación a

veinte estudiantes en servicio social, egresados de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, para determinar los conocimientos teóricos que poseen sobre el modelo integración docencia servicio, los cuales se evaluaron mediante cinco preguntas; obteniendo como resultado que el 100% desconoce la definición, la finalidad de la integración docencia servicio y las normas para estudiante en servicio social, un 95% conocen los elementos principales que constituyen el modelo y un 65% identifican quienes son los actores principales.

Estos resultados son de mucho impacto, ya que los estudiantes de enfermería forman parte de los actores principales del modelo y conocen poco o nada del mismo, según se indago; lo que se convierte en una debilidad porque desconocen los beneficios de esta herramienta que fortalece el proceso enseñanza aprendizaje, lo cual esta directamente relacionado con el logro de objetivos de la práctica según su nivel académico

El estudiante debe conocer qué, dentro del modelo de integración docencia servicio, existen normas que se relacionan con lo anterior y han sido diseñadas para fortalecer su formación profesional, tal como lo establece la norma 43 literal D “enfermeras/os de las instituciones de servicios deben desarrollar la docencia como función propia de su cargo” / [4] y lo realizaran a través de brindar apoyo necesario al estudiante durante el desarrollo de su práctica.

Este modelo, ha sido oficializado para que el estudiante lo conozca de una manera clara y específica, ya que por ser uno los actores principales que participan, deben conocer que el fin último de la integración docencia servicio es, mejorar la salud de la población salvadoreña y de esta manera lograr el éxito del modelo.

Además, deben de identificar los elementos que constituyen los pilares fundamentales para transformar las condiciones de salud, que permiten un acercamiento a la realidad concreta y ayudan a formar un profesional de enfermería más conciente y crítico en su desempeño profesional, debido a los cambios tecnológicos, científicos, ambientales, sociales y culturales que con el proceder del tiempo se vuelven más complejos.

También deben de conocer las normas establecidas en el modelo, en razón de que son las que determinan las acciones que corresponden a cada uno de los actores participantes, además de orientar y concretizar las relaciones entre instituciones formadoras y de servicio.

Así mismo deben saber que uno de los propósitos de la integración docencia-servicio es; mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje, que posibiliten la transmisión y producción de conocimientos esenciales para la práctica profesional, lo que permitirá mejorar la atención de salud de la población mediante la prestación adecuada de servicios de salud que se le brinde al individuo, familia y comunidad.

En este contexto, los estudiantes de modulo VII que corresponde a cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, deben poseer

un conocimiento amplio, claro y específico del modelo de IDS, en razón de que si lo desconocen puede influir en el cumplimiento de los objetivos de su práctica, porque el estudiante puede desempeñar actividades que no le corresponden a su nivel académico, en vista de que la carrera de enfermería esta constituida por módulos que inicia desde la atención de bajo, mediano y alto riesgo, docencia, investigación y administración; lo que indica que al estudiante se le debe asignar actividades de acuerdo a la pertinencia del nivel académico, en el periodo de práctica.

C. ¿ENUNCIADO DEL PROBLEMA?

¿Cual es el conocimiento sobre el modelo de integración docencia servicio, que poseen los /as estudiantes de Cuarto año de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de El Salvador, en el período de Abril a Mayo 2010?

D. JUSTIFICACIÓN

Enfermería es una de disciplina de las ciencias de la salud que se complementa con la práctica, por lo que la Carrera de Licenciatura de Enfermería constituye la razón concreta en la formación integral de los estudiantes; lo que permite desarrollar conocimientos, capacidad de análisis y síntesis, creatividad, habilidades y destrezas en el desempeño profesional.

Por tal razón se ha creado el modelo de integración docencia servicio, con el objetivo de mejorar la calidad de formación y el desempeño de los recursos humanos de enfermería, para que la atención que brinden responda a las necesidades de salud de la población salvadoreña.

El propósito de realizar esta investigación fue, para determinar los conocimientos que poseen los estudiantes de módulo VII de la carrera de Licenciatura en Enfermería sobre el modelo integración docencia servicio; debido a que es fundamental para su formación integral, en vista que fortalece el proceso enseñanza aprendizaje, permitiendo así mejorar la asistencia que recibe el/la usuario/a.

Así mismo, por ser el o la estudiante uno de los actores principales en éste proceso, donde tiene deberes y derechos al llevar los conocimientos teóricos a la práctica dentro de las instituciones de salud; además le permite centralizarse en el logro de objetivos de enseñanza aprendizaje que se deben de alcanzar, acreditándolo, para proporcionar atención de enfermería oportuna e integral fundamentada en principios científicos de la disciplina; así como de otras ciencias. Además es de hacer notar que las funciones y actividades que desempeñará este futuro profesional son de particular importancia, por ser quien brindará atención directa y estará en contacto por más tiempo con el usuario.

Los profesionales de enfermería tanto de institución formadora como de servicio deben de favorecer el proceso enseñanza aprendizaje de manera conjunta, lo que le da seguridad al estudiante en el desarrollo de su práctica, pues conocerá que tanto la enfermera docente de institución formadora como la de servicio contribuirán en la enseñanza de la aplicación del cuidado, basándose en las normas del modelo integración docencia servicio, todo ello se realizará para formar recursos de enfermería con capacidad técnico-científica que dignifiquen la disciplina de enfermería, dándole credibilidad ante la opinión y reconocimiento de la población salvadoreña.

Para fundamentar la base de esta investigación se realizó una pre-investigación dirigida a estudiantes egresados de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador que realizaban el servicio social lo que dió como resultado que tienen desconocimiento de la finalidad, y normas del modelo de IDS, además poseen poco conocimiento de los actores principales y elementos que son indispensables para el éxito del modelo. Estos resultados fueron de mucho impacto, ya que los estudiantes son uno de los actores involucrados del modelo y conocen muy poco, lo que indica que se deben brindar contenidos más amplios y específicos para fortalecer el proceso enseñanza aprendizaje.

Este estudio es relevante, ya que contribuirá a la formación integral del estudiante quien debe proporcionar atención con un alto conocimiento donde sus atenciones estén fundamentadas en una base científica, actitud crítica y creativa los cuales son fundamentales para producir cambios positivos en la salud de la población. Además porque los resultados de ésta investigación servirán para valorar el conocimiento lo que conllevará a realizar propuestas de intervención que contribuyan a solucionar el problema encontrado.

La investigación fue factible de realizar, en razón de que se desarrollo en la Universidad de El Salvador, específicamente en la Carrera de Licenciatura de Enfermería, asimismo se contó con la aprobación de las autoridades de la institución, ya que están interesadas en el resultado que se obtenga de éste estudio.

Además fue viable porque, se contó con los recursos humanos, económicos y materiales necesarios para realizar dicha investigación.

Con este estudio se beneficiaran directamente los usuarios a través de prestación de servicios de salud con calidad y calidez que brindará el estudiante con una capacidad

analítica, aplicando un conocimiento científico.

En segundo lugar los estudiantes ya que contarán con los conocimientos que se requieren sobre el modelo integración docencia servicio, como herramienta que fortalece su formación profesional.

E. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar los conocimientos sobre el modelo integración docencia servicio, que poseen los/as estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de El Salvador, en el período de Abril a Mayo 2010.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

2.1 Verificar el conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre el significado e importancia del modelo de integración docencia servicio.

2.2 Identificar el conocimiento que poseen los estudiantes, sobre los elementos principales que conlleva el modelo integración docencia-servicio.

2.3 Verificar el conocimiento que poseen los estudiantes sobre los actores principales que constituyen el modelo de integración docencia-servicio.

2.4 Indagar conocimientos que poseen las/os estudiantes sobre las normas del modelo de integración docencia servicio, que le corresponden a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio.

2.5 Explorar conocimientos que poseen los estudiantes sobre las normas del modelo integración docencia servicio, que le corresponden a la enfermera docente de institución formadora y de servicio.

2.6 Indagar sobre los conocimientos que poseen las/os estudiantes de enfermería sobre las normas que les competen a los/as estudiantes en servicio social.

F. ALCANCES Y LIMITACIONES

1. Alcances:

- > Demostrar a través de un documento, el conocimiento teórico del modelo integración docencia servicio, que poseen los estudiantes de cuarto año de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador.
- > Contar con información científica basada en una investigación sobre el conocimiento del modelo integración docencia servicio.
- > Documentar la situación actual de conocimiento sobre el modelo integración docencia servicio.
- > Tener un documento que sirva de referencia, para futuras investigaciones en relación al modelo integración docencia servicio.

2. Limitaciones:

- > No se encontraron suficientes investigaciones sobre el Modelo Integración Docencia Servicio.

G. SISTEMA DE HIPÓTESIS

1. Hipótesis general:

Las/os estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, poseen conocimiento sobre el modelo de Integración Docencia Servicio.

2. Hipótesis Específicas y Nulas

H1. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre el significado e importancia del modelo de IDS.

Ho1. Las/os estudiantes no poseen el 70% de conocimiento sobre el significado e importancia del modelo de IDS.

H2. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre, los elementos principales

del modelo integración docencia-servicio.

Ho2. Las/os estudiantes no poseen el 70% de conocimiento sobre, los elementos principales del modelo integración docencia-servicio.

H3. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre los actores principales que constituyen el modelo de integración docencia-servicio.

Ho3. Las/os estudiantes no poseen el 70% de conocimiento sobre los actores principales que constituyen el modelo de integración docencia-servicio.

H4. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio.

Ho4. Las/os estudiantes no poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio.

H5. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo integración docencia servicio, que le corresponden a docentes de institución formadora y de servicio.

Ho5. Las/os estudiantes no poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo integración docencia servicio, que le corresponden a docentes de institución formadora y de servicio.

H6. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a estudiantes en servicio social.

Ho6. Las/os estudiantes no poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a estudiantes en servicio social.

H. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN TEÓRICA	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Conocimiento sobre el significado e importancia del modelo de IDS.	Es un proceso dinámico que vincula a enfermeras de instituciones formadoras, con enfermeras de servicios de salud, unificando criterios y conocimientos que permiten enriquecer las prácticas de el estudiante de enfermería ofreciendo atención con calidad y calidez en beneficio de el/a usuario/a, familia y comunidad.	Es la comprensión que poseen las/os estudiantes de Licenciatura en Enfermería sobre: el método que permite la vinculación entre las enfermeras docentes de institución formadora y de servicio con el estudiante, para cualificar el proceso enseñanza aprendizaje, que permitirá el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.
Conocimiento sobre los elementos principales del modelo de integración docencia servicio.	Constituyen pilares fundamentales, para transformar las condiciones de salud, permitiendo un acercamiento a la realidad concreta y ayuda a que se forme el profesional de enfermería más consciente y crítico de esa realidad.	Es el entendimiento que poseen los estudiantes del modulo VII de la Carrera de Licenciatura en Enfermería sobre las bases esenciales del modelo de IDS, indispensables para evolucionar la situación de salud, logrando así la formación integral del futuro profesional.
Conocimiento sobre los actores principales del modelo integración docencia servicio.	Es un grupo de personas que intervienen de forma consciente, motivada y responsable, en la formación del recurso humano en enfermería, para mejorar la calidad de atención que recibe la población salvadoreña.	Es la comprensión que poseen los estudiantes de enfermería del modulo VII, acerca del conjunto de personas que participan de forma reflexiva, incentivada y comprometida, en la formación del estudiante de Enfermería, para contribuir a la mejora de las condiciones de salud que se le proporcionará a la población.
Conocimiento de las normas de IDS para dirigentes de institución formadora y de servicio	Constituyen las reglas que guían el accionar del profesional, responsable de gerenciar en una institución formadora y de servicio, dentro del marco de la integración docencia servicio.	Es la comprensión que tienen los/as estudiantes sobre las normas que orientan y concretizan las relaciones y acciones que deben existir en las/os dirigentes de instituciones formadoras y de servicio, ya que contribuirán a que se aplique eficientemente el modelo de IDS.
Conocimiento de las normas de IDS para docente de institución formadora y de servicio.	Reglas que regulan el comportamiento del profesional responsable de la planeación, ejecución y evaluación del proceso enseñanza aprendizaje, dentro del aula y campos de práctica.	Es el razonamiento de las/os estudiantes de enfermería para distinguir las pautas que rigen el accionar de las docentes de institución formadora y de servicio, durante el proceso enseñanza aprendizaje, contribuyendo al logro de objetivos en la práctica del estudiante,

		mediante la aplicación del modelo de integración docencia servicio.
Conocimiento de normas de IDS para estudiantes en servicio social.	Constituyen las pautas que determinan y regulan las actividades del estudiante en servicio social.	Es el entendimiento que poseen los estudiantes del modulo VII, sobre las reglas que determinan el accionar del estudiante en servicio social en el área de enfermería en que se desempeñan.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

A. Proceso enseñanza-aprendizaje.

La educación del profesional en enfermería en su formación requiere adquirir y actualizar conocimientos, capacidades y habilidades que le permitan desempeñarse en cualquier área de su profesión, por lo que debe prepararse al futuro profesional capaz de realizar las acciones eficiente y eficaz basándose en una fundamentación científica. Para ello es necesario someterse a un proceso enseñanza-aprendizaje el cual se entiende como, una serie de pasos sistemáticos que ejerce el educador para transmitir y generar en el educando conocimientos así como el desarrollo de habilidades, destrezas y valores; En el que el educando participa activamente junto al docente para que la generación de conocimientos sea efectiva y como resultado se obtenga un aprendizaje significativo.

Debido a que la enseñanza tiene que ser concebida como el proceso, mediante el cual el o la docente construya el andamiaje requerido para que el o la estudiante se apropie de los conocimientos, las habilidades, las destrezas y los valores que requiere para un desarrollo integral como ser humano. En consecuencia a esto, el aprendizaje tiene que ser creado como un proceso de construcción personal, intransferible, autónomo y consciente.

La enseñanza se constituye en factor clave para el desarrollo de las distintas estrategias de aprendizaje en las que los esquemas de conocimiento, las expectativas, las motivaciones, interpretaciones y las valoraciones de los diferentes participantes que interactúan.

De igual manera, estas estrategias tienen que estar orientadas a estimular a los y las estudiantes para que piensen y se expresen libremente, para ello la o el docente conduce el proceso de enseñanza - aprendizaje, para que los estudiantes elaboren las respuestas, no las que se han prefijado, sino las que se construyen como producto de un ejercicio compartido.

El proceso enseñanza aprendizaje esta orientado a: Compartir el proceso mediante el cual se construye el conocimiento, parte de reconocerle a los alumnos /as, la posibilidad de ser partícipes de su propio proceso formativo como individuos y como seres sociales, aceptar la posibilidad de que en el aula de clases maestros(as), alumnos(as), puedan compartir sus experiencias en un proceso a través del cual se comparte lo que se piensa, lo que se sabe y lo que se siente; desarrollar un proceso de comunicación, en el que el educador y educandos, se asumen dentro de una perspectiva en la que (lo que antes sabía solo una persona ahora lo sepan dos(y que educandos y educadores, puedan compartir no solo los conocimientos, sino también el proceso a través del cual se da la apropiación de esos conocimientos, esto es, donde los educandos puedan

participar activamente en la clase sugiriendo ideas, aportando temáticas e involucrándose en discusiones que les permitan desarrollar su autonomía y un mayor sentido de responsabilidad.

Lo que se busca a través del proceso de enseñanza -aprendizaje, es potenciar y favorecer la construcción del pensamiento y favorecer el desarrollo de destrezas y habilidades que le permitan a los educandos interactuar competentemente con el medio.

El proceso enseñanza aprendizaje en el contexto de la Integración docencia servicio, es un elemento que determina las características de este proceso, debido a que en la práctica de enfermería se adquiere la capacidad de aplicar el conocimiento y la técnica científica aprendida en las aulas de clase y así se concretizan las técnicas, se unifican y se profundizan los conocimientos.

Para lograr una formación de calidad y calidez en el recurso humano de enfermería, se debe fortalecer el proceso de enseñanza – aprendizaje, donde las docentes de institución formadoras y de servicio de una manera conjunta favorezcan este proceso para formar profesionales con capacidad técnico-científica y desarrollo de actitudes habilidades y destrezas que lo hacen competente para la inmersión al mercado laboral con una actitud crítica creativa y preparado para la toma de decisiones adecuadas y oportunas, generadora de cambios en el desempeño de la atención en salud de la población.

Lo anterior es posible lograrlo si las/os docentes de instituciones formadoras y docentes de instituciones de servicio mantengan una comunicación, coordinación y planificación entre si, ya que estos aspectos son la base para el éxito del modelo, logrando así alcanzar los objetivos de aprendizaje del estudiante y mejorar la atención de salud de la población Salvadoreña, mediante la adecuada prestación de servicios.

En vista de lo antes mencionado, la Unidad de Enfermería a nivel central del MSPAS ha creado la estrategia que permita integrar todos los aspectos que mejoren la interacción entre instituciones formadoras y de servicio, creando así el modelo de integración docencia servicio.

B. Contenido del modelo de Integración de Docencia Servicio.

1. Conceptualización de integración docencia servicio:

Un proceso articulado dinámico y continuo que permite cualificar la enseñanza y el aprendizaje de los (as) estudiantes, requiere de la participación conciente, motivada y responsable de los actores principales que participan en la formación de los recursos humanos de enfermería, siendo estas(os) las(os) docentes de instituciones formadoras, docentes de instituciones de servicio y las(os) estudiantes, quienes intervienen para

mejorar la calidad de atención que se brinda a la población salvadoreña.

2. Finalidad de la integración docencia servicio:

El fin último de la integración docencia servicio es, mejorar la salud de la población salvadoreña por lo que es fundamental que exista interacción entre enfermeras docente de institución formadora y de servicio.

3. Objetivos básicos de la integración docencia servicio:

- Mejorar las condiciones de salud de la población.

- Fortalecer la formación del recurso humano de enfermería.

- Propiciar estrategias para la implementación de nuevas formas de atención de salud para las/os usuarios/as.

- Tomar en consideración que el proceso de salud enfermedad requiere un enfoque científico para encontrar soluciones adecuadas.

- Aportar esfuerzos para modificar las condiciones de salud.

- Aplicar a las intervenciones de enfermería, los conocimientos técnicos científicos, que inciden en el proceso enseñanza aprendizaje.

Existen varios elementos que conforman las bases fundamentales para lograr éxito del modelo integración docencia servicio ya que es importante para transformar las condiciones de salud de la población, permitiendo así una formación en los profesionales de enfermería más consiente y crítico basada en hechos reales. Estos elementos son los siguientes:

4. Elementos de integración docencia servicio:

- Enfermera /o docente de la institución formadora.

Es el recurso de enfermería responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje en el aula de la institución formadora donde el estudiante, logra los objetivos teóricos del programa de estudio, además es la responsable del monitoreo y supervisión de los estudiantes en el área de práctica, asumiendo la responsabilidad de mejorar el cuidado de enfermería.

- Enfermera (o) Docente de la Institución de Servicio.

Es el recurso humano de enfermería, responsable de velar por el cuidado de enfermería que necesita el usuario, familia y comunidad. Además de participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes. Específicamente en la planeación ejecución y evaluación, en los diferentes grados académicos de los mismos, en conjunto con la enfermera docente de la institución formadora.

- Comunicación

Proceso interpersonal que promueve las conductas de colaboración entre enfermeras de instituciones formadoras y de servicio para favorecer la conducción del proceso enseñanza – aprendizaje de los /as estudiantes.

- Coordinación

Es un proceso donde se produce una ejecución armónica entre los/as enfermeras /os de docencia y de servicio para facilitar la interdependencia funcional de ambas en la conducción del proceso enseñanza – aprendizaje en la conducción de los (as) estudiantes de enfermería.

- Interacción

Es la acción ejercida de la enfermera docente de la institución formadora, enfermera de servicio y el / la estudiante. Con conocimiento de rol respectivo para interpretar y definir funciones que aseguren el proceso enseñanza – aprendizaje.

- Investigación

Son métodos sistemáticos realizados en forma conjunta por enfermeras docentes de instituciones formadoras y enfermeras de instituciones de servicio y estudiantes de enfermería permitiendo el fortalecimiento, desarrollo y obtención de conocimientos científicos, basados en hechos reales, creando teorías que solucionen los problemas encontrados.

- Educación permanente

Es el conjunto de acciones en forma conjunta y dinámica que proporciona retroalimentación: permitiendo la evolución de procedimientos o prácticas que se aplican en los servicios de salud, y en la docencia proporcionada por las instituciones formadoras.

- Actividades de Enseñanza – Aprendizaje

Son el producto de la planificación educativa elaborada por la (el) enfermero /a de la institución formadora y de servicio para promover el aprendizaje en el estudiante de enfermería de una forma intencionada y sistemática.

- Estudiantes de Enfermería con objetivos de aprendizaje

Personas cursando distintos grados académicos de enfermería con capacidad y conocimientos, consientes de los cambios que desean obtener y que guardan relación con las actividades de enseñanza, que contribuyen al mejoramiento del cuidado de enfermería.

- Atención de enfermería de calidad

Es la manera de atender al usuario y su entorno con eficacia y calidez en los cuidados de enfermería, aplicando conocimientos científicos en la prevención, recuperación y rehabilitación en los 3 niveles de atención en salud.

- Contribuir a mejorar la salud de la población

Es la responsabilidad entre docentes de instituciones proporcionar atención de enfermería de calidad, incide progresivamente en las prácticas que realizan los estudiantes de enfermería dirigidos a mejorar las condiciones de salud de la población.

Este modelo no se puede manejar en forma separada si no dentro de un contexto donde haya relación en el desarrollo de los servicios de salud y el desarrollo de los recursos humanos de enfermería, ya que ambos tienen la finalidad de mejorar la salud de la población y proporcionar una mejor calidad de vida.

Por lo que es necesario que las instituciones formadoras mantengan una estrecha relación con el MSPAS para mejorar la manera de interactuar con eficacia; las autoridades de salud deben mantener una comunicación efectiva con las instituciones formadoras especialmente con: educadores / as que preparan al recurso de enfermería ya que si no hay accesibilidad eficaz al sistema de salud donde los recursos deberán desenvolverse en cualquier área de trabajo, carecerán de orientaciones necesarias en cantidad y calidad para poder planificar y desarrollar sus programas teóricos de formación.

5. Propósitos fundamentales de la integración docencia servicio:

- Mejorar la atención de salud de la población, mediante la adecuada prestación de servicios.
- Mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje.

- Participación de la comunidad consiente de su realidad.

6. Importancia de la integración docencia servicio:

- Lograr armonía para obtener un ambiente agradable para el aprendizaje del estudiante.
- Actualizar los planes de estudio, técnicos y procedimientos de enfermería, para proporcionar una atención eficaz, eficiente a la población salvadoreña.
- Fortalecer los lazos de identidad dentro de la formación del/la estudiante.
- Vigila el logro de objetivos de aprendizaje, asegurando conocimiento para desarrollar habilidades y destrezas en su etapa de formación.
- Permite que el proceso de atención que se brinda sea óptimo, se compartan objetivos mutuos, interés y se utilizan escenarios reales.
- Los intereses y objetivos son compartidos, se logra una mejor formación en el recurso y de la calidad de la atención de enfermería.
- Retroalimentación de los programas curriculares en base a escenarios reales.
- Mejora la asistencia que recibe el usuario, mediante una prestación de servicios adecuada, oportuna y científica en los servicios de salud.
- Contribuye a la capacitación, motivación y actualización de los conocimientos del personal de los servicios por medio de las actividades educativas.
- Además permite utilizar mejor los recursos y agilizar los procesos desde la perspectiva educativa, facilita el cumplimiento de los objetivos propuestos para el estudiante.
- Se aplican los conocimientos teóricos con la ejecución práctica ya sean hospitalarias y/o comunitarias.
- Involucra al personal que labora en los servicios de salud en la formación de los estudiantes.
- Introduce al estudiante en un ambiente en el que se desenvolverá como futuro integrante del equipo de salud.
- Mejora la atención en salud de la población a sí como el proceso de enseñanza – aprendizaje.
- Se promueve la educación permanente.
- Mantiene actualizado los conocimientos científicos del gremio.
- Mejora las relaciones interpersonales de todos los actores involucrados en el modelo IDS.
- Estimula el desarrollo de liderazgo.
- Fomenta la toma de decisiones a nivel de servicio, docencia y estudiantes.
- Se beneficia el cliente que recibe la atención directa e indirecta con cuidados de calidad.

7. Factores que intervienen en la integración docencia servicio:

- Conocimiento de la planeación didáctica de la práctica que desarrollan los / las estudiantes.
- Los mecanismos de coordinación entre instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería, e instituciones de servicio de salud, estudiantes y

comunidad para aplicar el proceso de enseñanza – aprendizaje.

- Motivación e interés por parte del personal de las instituciones de salud por las necesidades de aprendizaje de los/ las estudiantes tomando en cuenta la decisión y responsabilidad compartida con las instituciones formadoras.
- Interacción continua entre la realidad de los servicios y la docencia favorece la retroalimentación de los conocimientos indispensables para transformar la practica; y desarrollar competencias de las /os educandos, para proporcionar a los usuarios atención de calidad.
- A través de la Integración Docencia Servicio se obtiene producción de nuevos conocimientos que retroalimentan a la docencia y al servicio a parte de la investigación constante sobre aspectos concretos.
- Evaluación crítica y autocrítica de instituciones formadoras e instituciones de servicio.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

A. TIPO DE ESTUDIO.

La investigación fue de tipo descriptivo y transversal.

1. Descriptivo; porque se caracterizo los conocimientos del modelo de integración docencia servicio, que poseen los/as estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El salvador.

2. Transversal; se estudio la variable conocimiento del modelo integración docencia servicio, que poseen los estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El salvador, en el período de Abril – Mayo de 2010, haciendo un corte en el tiempo al cual no se le dio seguimiento.

B. Área de estudio:

La presente investigación se realizó en la Universidad de El Salvador, Facultad de Medicina, Carrera de Licenciatura en Enfermería, la cual está constituida por: una directora, tres coordinadoras: de enseñanza, de proceso de grado y de servicio social, 12 docentes a tiempo completo y 1 docente a tiempo parcial y 230 estudiantes activos; aplicándose actualmente un currículum de formación modular por objetos de transformación, el plan de estudios está estructurado por 10 módulos, 2 cursos de investigación y un servicio social con una duración de 6 meses adhonorem y un año si es remunerado.

La Universidad de El Salvador está ubicada en la final 25 avenida norte Ciudad Universitaria.

C. POBLACIÓN Y MUESTRA.

1. Población:

La población que fue objeto de estudio estuvo conformada por 80 estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador.

2. Muestra.

La muestra inicialmente estaba conformada por 40 estudiantes, que corresponden al 50% de la totalidad de la población en estudio; la muestra final estuvo constituida por 39 estudiantes, debido a que una persona no respondió las interrogantes planteadas en el cuestionario, por lo que los investigadores decidieron anular el instrumento.

3. Muestreo.

Para la selección de la muestra, se aplicó el procedimiento muestral aleatorio simple, el cual consiste en seleccionar una muestra en la que todos y cada uno de los elementos de la población finita N tienen igual probabilidad de ser seleccionado/a.

Para elegir la muestra, se tomó la lista de nombres de los 80 estudiantes de los cuales solo 72 fueron incluidos porque 8 de ellos participaron en la prueba piloto; se colocó cada nombre en un depósito de los cuales, los primeros 40 fueron los que conformaron la muestra final, tomando en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- a) Estudiantes del módulo VII que corresponde al cuarto año de Licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador.
- b) Estudiantes que voluntariamente decida participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- a) Estudiantes que participen en prueba piloto.
- b) Estudiantes que no resulten seleccionados.

D. Métodos, técnicas e instrumentos:

1. Métodos.

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron los métodos lógico, de análisis, de síntesis y estadístico.

1.1 Método Lógico.

Permitió estudiar la información obtenida sobre las variables en estudio de una forma ordenada y secuencial, durante todo el proceso desde la selección del problema hasta la determinación de conclusiones.

1.2 Método de Análisis:

Permitió separar, profundizar y comprender la información que se obtuvo de los estudiantes, en relación a la variable en estudio.

1.3 Método de Síntesis:

Permitió obtener información relevante sobre las variables en estudio, en forma clara y precisa, facilitando el establecimiento de conclusiones finales de la investigación.

1.4 Método Estadístico porcentual:

Se utilizó la estadística descriptiva, donde se agruparon los datos y los porcentajes de las variables, facilitando así la organización de los datos y comprobación de hipótesis. Los datos obtenidos se calcularon a través del estadístico porcentual cuya fórmula es:

$$\% = \frac{f_i \times 100}{n}$$

EN DONDE:

%= incógnita que significa, que tanto por ciento es lo encontrado del total estudiado.

Fi= total de datos obtenidos en la información.

100= es la constante.

n= total de datos de la muestra.

2. Técnicas.

La técnica que se utilizó para la recolección de los datos fue la encuesta, con el propósito de obtener información de los sujetos en investigación, la cual consistió en proporcionar los instrumentos a las/los estudiantes de módulo VII de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador.

3. Instrumentos.

Para la recolección de la información se utilizó el cuestionario, el cual estuvo conformado por 45 preguntas, 43 cerradas y dos abiertas; dirigido a las/los estudiantes de cuarto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador. (Ver Anexo N° 1)

E. Procedimientos para la recolección de datos:

1. Prueba Piloto.

Para la validación del cuestionario se tomó en cuenta el 10% de la población en estudio que corresponde a 8 estudiantes que se eligieron al azar el día 16 de Abril del año 2010, se pasó el instrumento diseñado a estudiantes del módulo VII de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, los cuales formaron parte de la misma población, pero no fueron incluidos en la muestra final. La prueba piloto se realizó con el objetivo de conocer la comprensión de las preguntas en forma individual y en conjunto, así como la validez y confiabilidad de los instrumentos evitando de ésta forma un sesgo en la investigación.

Se reestructuró el instrumento, así como el tiempo para el llenado del mismo. Los resultados de la prueba piloto fueron los siguientes.

Tiempo de resolución del instrumento por cada uno de los participantes fue un promedio de 25 minutos, dificultad en la comprensión de la pregunta 4 y 17 y algunos/as de los participantes respondieron más de una alternativa.

Posteriormente se tabularon y analizaron los resultados obtenidos, y se realizaron las modificaciones pertinentes.

2. Recolección de Datos.

Para la recolección de datos el grupo investigador estuvo distribuido de la siguiente manera:

ESTUDIANTE	No DE ENCUESTAS	LUGAR	FECHA
Barraza Mejía José Alfredo	14	Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador	20 de Abril del 2010
García. Zenia Carolina	13		
García Campos Mirian Gabriela	13		
TOTAL	40		

F. Procesamiento y análisis de datos:

1. Plan de Tabulación de Datos.

Una vez recolectada la información se realizó la tabulación de datos, utilizando el método manual y los datos se vaciaron en la siguiente tabla simple:

Número de cuadro _____
Pregunta _____

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TOTAL		

EN DONDE:

- Alternativa: se verificara el aspecto explorado con relación al individuo.
- Frecuencia: es el número de veces que se repite el dato.
- Porcentaje: es la cuantificación porcentual de la información recolectada con relación a la muestra.

2. Análisis e interpretación de resultados:

La interpretación de la información se efectuó haciendo uso de tablas estadísticas, relacionando los resultados obtenidos de la variable conocimiento del modelo integración docencia servicio, que poseen los estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El salvador en el período de Abril – Mayo de 2010; colocando de forma textual en la parte inferior de cada cuadro la respectiva interpretación y análisis relacionándolo con el modelo de integración docencia servicio.

El análisis general se realizó en base a cada una de las interpretaciones y análisis de los resultados obtenidos de cada tabla.

G. Prueba de hipótesis:

Para la comprobación de hipótesis se utilizó la estadística descriptiva, donde se hizo uso de la media aritmética para series simples, siendo esta una medida de tendencia central que es igual a la suma de los valores de todas las observaciones, dividiendo los resultados entre el número total de observaciones; los porcentajes obtenidos mayor de lo planteado permitió aceptar las hipótesis específicas, y el porcentaje menor de lo esperado permitió rechazar las hipótesis.

Para calcular la media aritmética se utilizó la siguiente fórmula:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{N}$$

EN DONDE:

\bar{X}
= Media Aritmética.
 \sum = Sumatoria.
 X_i = Valores de los datos
 N = Total de datos o valores.

H. Aspectos éticos de la investigación

Para realizar ésta investigación fue necesario garantizar la protección de los derechos de estas personas, como lo establece el contexto ético de la investigación en ciencias de la salud, según Pólit y Hungler, donde se tomaron en cuenta los siguientes principios:

1. **PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:** Este principio fue aplicado en la investigación, garantizó a los participantes en el estudio que la participación o información proporcionada les beneficiara, en razón de que se generaran y se fortalecerán los conocimientos sobre el Modelo Integración Docencia Servicio.
2. **PRINCIPIO DE RESPETO A LA DIGNIDAD HUMANA:** este principio corresponde a los dos derechos siguientes:

a) **Derecho de autodeterminación:** significa que los estudiantes de Licenciatura en Enfermería tuvieron el derecho a decidir voluntariamente si participaban o no en el estudio, sin el riesgo de exponerse a represalias o un trato prejuiciado.

De igual manera se respeta el derecho de dar por terminada su participación en el momento que el estudiante lo considero necesario, además a rehusarse a dar información que consideren confidencial.

b) Derecho al conocimiento irrestricto de la investigación: Éste implica que los investigadores brindaron información detalladamente a los estudiantes de Licenciatura en Enfermería, sobre los objetivos de la investigación, el propósito de la misma, el instrumento de recolección de datos y a proporcionar los resultados que se obtuvieron con la investigación si lo solicita él o la participante y luego en base a dicha información, tomaron la decisión de participar en el estudio.

3. PRINCIPIO DE JUSTICIA: El tercer gran principio incluye:

a). Derecho a un trato justo: implica que los sujetos en estudio, tuvieron derecho a un trato justo y sin discriminación antes, durante y después de su participación en la investigación, tratándolos sin prejuicios aunque éste se haya rehusado a participar o abandonar el estudio después de haber aceptado, brindándole un trato justo y respetuoso.

b) Derecho a la privacidad: Se les garantizó a los participantes a través de éste derecho que la información proporcionada no sería revelada a personas ajenas al estudio.

4. CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Se les proporcionó la información necesaria a los estudiantes, del instrumento diseñado que contiene los elementos sobre los principios antes planteados, para que estos fueran capaces de comprender y analizar lo necesario de su participación en éste estudio y así tomar sus propias decisiones que les dio el poder de aceptar o rechazar de forma voluntaria la participación en la investigación. (Ver anexo N° 2).

CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Presentación **de resultados**

Variable 1: Conocimiento que poseen los estudiantes del modulo VII sobre el significado e importancia del modelo de IDS.

CUADRO N° 1

Distribución porcentual de estudiantes que conocen la existencia del modelo integración docencia servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	38	97.4%
NO	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos el 97.4% de las/os estudiantes encuestados conocen la existencia del modelo integración docencia servicio y un 2.6% no lo conoce, lo que indica que la mayoría de las/os estudiantes saben que existe dicho modelo, para fortalecer el proceso de enseñanza- aprendizaje de el/a estudiante de enfermería.

CUADRO N° 2

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes que han recibido contenidos sobre el modelo de integración docencia servicio

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	32	82.1%
NO	7	17.9%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De los datos obtenidos el 82.1% de los/as estudiantes han recibido contenidos sobre el modelo integración docencia servicio y un 17.9% refiere que no los ha recibido, lo que refleja que las/os estudiantes en su mayoría han recibido contenidos sobre éste modelo, permitiendo así que el proceso de atención que se brinda sea optimo, que se compartan objetivos mutuos, intereses y se utilicen escenarios reales.

CUADRO N° 3

Distribución porcentual sobre la duración de los contenidos recibidos del modelo de Integración Docencia Servicio.

DURACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 2 horas	23	59%
2 a 4 horas	5	12.8%
1 a 2 días	3	7.7%
No responde	1	2.6%
TOTAL	32	82.1%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Del 82.1% que corresponde a 32 estudiantes según tabla anterior, el 59% expresa que la duración de los contenidos recibidos sobre el modelo integración docencia servicio ha sido menos de 2 horas, el 12.8% considera que fué de 2 a 4 horas, el 7.7% refiere que se impartió entre 1 a 2 días y un 2.6% no respondió a la pregunta, esto significa que la duración de los contenidos recibidos sobre el modelo IDS ha sido mínima, cabe mencionar que la calidad de los conocimientos se puede afectar por el poco tiempo en que fue abordada esta temática.

CUADRO Nº 4

Distribución porcentual sobre conocimientos de la definición del modelo integración docencia servicio

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Proceso de coordinación entre instituciones formadoras y de servicio.	22	56.4%
Integración teórica - práctica	7	17.9%
Conjunto de normas	3	7.7%
No responden.	3	7.7%
Información que se le brinda al personal de enfermería sobre objetivos de práctica del estudiante.	1	2.6%
Interacción docente- alumno/a	1	2.6%
Brindar servicio hospitalario dentro de un liderazgo	1	2.6%
Acuerdo entre enfermera y estudiante para abrir el campo practico.	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores reflejan que el 56.4% de los estudiantes consideran que el modelo integración docencia servicio, es un proceso de coordinación entre instituciones formadoras y de servicio, el 17.9% refiere que es la integración teórica-práctica, el 7.7% es un conjunto de normas, otro 7.7% no respondió a la pregunta, un 2.6% considera que es una interacción docente/alumno y otro 2.6% expresa que es la información que se le brinda al personal de enfermería sobre objetivos de práctica del estudiante.

Según resultados se puede observar que mas de la mitad de los sujetos en estudio, tienen la idea de lo que significa teóricamente el modelo, lo que favorece la formación de el/a estudiante, ya que como actores forman parte de de dicho proceso; permitiendo así la incorporación en la ejecución del mismo.

CUADRO Nº 5

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre uno de los objetivos del modelo de integración docencia.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Desarrollar recursos de enfermería de calidad	12	30.8%
B) Fortalecer la formación del recurso humano de enfermería	23	59%
C) Cambiar el sistema de salud y la formación del personal de enfermería.	3	7.7%
D) Desarrollar recursos de enfermería de calidad y Cambiar el sistema de salud y la formación del personal de enfermería.	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos indican que el 59% de los/as estudiantes consideran que uno de los objetivos del modelo integración docencia servicio es, fortalecer la formación del recurso humano de enfermería, un 30.8% refiere que es desarrollar recursos de enfermería de calidad, el 7.7% expreso que es cambiar el sistema de salud y la formación del personal de enfermería y un 2.6% considero que es desarrollar recursos de enfermería de calidad y cambiar el sistema de salud y la formación del personal de enfermería; de acuerdo a los resultados obtenidos un porcentaje significativo de los sujetos en estudio lo identifican, ya que los objetivos son fundamentales para alcanzar el fin ultimo de la IDS el cual es mejorar la salud de la población salvadoreña.

CUADRO Nº 6

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre la importancia del modelo integración docencia servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Promover la aplicación de la teoría a la práctica.	9	23.1%
B) Vigilar el logro de objetivos de aprendizaje, para desarrollar habilidades y destrezas en la etapa de formación profesional.	28	71.8%
C) Involucrar al estudiante en su formación profesional.	2	5.1%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De los estudiantes encuestados un 71.8% refiere que la importancia del modelo integración docencia servicio es: vigilar el logro de objetivos de aprendizaje, para desarrollar habilidades y destrezas en la etapa de formación profesional, un 23.1% considera que es promover la aplicación de la teoría a la práctica y un 5.1% es involucrar al estudiante en su formación profesional.

Estos resultados demuestran que los/as estudiantes en su mayoría conocen la importancia del modelo, que consiste en Vigilar el logro de objetivos de aprendizaje, para desarrollar habilidades y destrezas en la etapa de formación profesional.

CUADRO N° 7

Distribución porcentual del conocimiento de las/os estudiantes sobre el fin último del modelo de integración docencia servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Mejorar la salud de la población salvadoreña.	6	15.4%
B) Integrar los conocimientos teóricos a la práctica	13	33.3%
C) Mantener coordinación entre institución formadora y de servicio	20	51.3%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos un 51.3% de los estudiantes considera que el fin último del modelo integración docencia servicio es: mantener coordinación entre institución formadora y de servicio, un 33.3% refiere que es integrar los conocimientos teóricos a la práctica y solo el 15.4% refieren que es mejorar la salud de la población salvadoreña.

Según datos anteriores demuestran que un porcentaje mínimo son los que conocen el fin último del modelo, el cual es mejorar la salud de la población salvadoreña.

VARIABLE N° 2: Conocimiento sobre los elementos principales del modelo de integración docencia servicio

CUADRO N° 8

Distribución porcentual del conocimiento de las/os estudiantes sobre elementos que conforman el modelo de integración docencia servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Dinamismo, cooperación y capacidad.	2	5.1%
B) Docente de institución formadora, de servicio y estudiantes	24	61.5%
C) Comunicación, coordinación, interacción e investigación.	12	30.8%
D) Docente de institución formadora, de servicio y estudiantes y Comunicación, coordinación, interacción e investigación.	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos obtenidos el 61.5% de los estudiantes encuestados expresan que los elementos que conforman el modelo de integración docencia servicio son docente de institución formadora, de servicio y estudiantes; el 30.8% comunicación, coordinación, interacción e investigación; el 5.1% refiere que es dinamismo, cooperación y capacidad y un 2.6% docente de institución formadora, de servicio y estudiantes y Comunicación, coordinación, interacción e investigación. Lo que refleja que un porcentaje menor de la mitad de estudiantes desconocen estos elementos que constituyen los pilares fundamentales para transformar las condiciones de salud permitiendo un acercamiento a la realidad concreta.

CUADRO Nº 9

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre el proceso interpersonal que promueve las conductas de colaboración entre, enfermeras/os de docencia y de servicio para conducir eficientemente las acciones de enseñanza-aprendizaje.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Interacción	5	12.8%
B) Interrelación	13	33.3%
C) Comunicación.	20	51.3%
D) todas son correctas	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores reflejan que el 51.3% considera que la comunicación es el proceso interpersonal que promueve las conductas de colaboración entre, enfermeras/os de docencia y de servicio para conducir eficientemente las acciones de enseñanza-aprendizaje; el 33.3% interrelación, el 12.8% interacción y un 2.6% expresan que todas son correctas.

Sin embargo estos datos indican que un porcentaje significativo desconocen este elemento como pilar fundamental del Modelo IDS necesario en la conducción eficiente del proceso enseñanza aprendizaje.

CUADRO Nº 10

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre el proceso que implica la ejecución armónica de acciones entre las/os enfermeras/os de docencia y de servicio, para facilitar la interdependencia funcional de ambas en la

conducción de la enseñanza y aprendizaje.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Coordinación	20	51.3%
B) Organización	14	35.9%
C) Dinamismo	4	10.3%
D) Coordinación y organización	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos obtenidos el 51.3% considera que la coordinación es el proceso que implica la ejecución armónica de acciones entre las/os enfermeras/os de docencia y de servicio, para facilitar la interdependencia funcional de ambas en la conducción de la enseñanza y aprendizaje, el 35.9% refiere que es organización, el 10.3% dinamismo y un 2.6% expresa que es coordinación y organización; Lo antes descrito indica que la mitad mas uno de los sujetos en estudio conocen en que consiste la coordinación como pilar fundamental del Modelo IDS, importante para facilitar la interdependencia funcional de enfermeras/os de docencia y de servicio en la conducción de la enseñanza y aprendizaje de las/os estudiantes de enfermería.

CUADRO Nº 11

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre la acción realizada por la/el enfermera/o docente, la/el enfermera/o de servicio y la/el estudiante con conocimiento del rol respectivo para interpretar y definir funciones que aseguran el proceso enseñanza- aprendizaje.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Investigación	10	25.6%
B) Interacción	10	25.6%
C) Análisis	18	46.2 %
D) Investigación e Interacción	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores demuestran que el 46.2% de los estudiantes consideran que el análisis es la acción realizada por la/el enfermera/o docente, la/el enfermera/o de servicio y la/el estudiante con conocimiento del rol respectivo para interpretar y definir funciones que aseguran el proceso enseñanza- aprendizaje, el 25.6% refieren que es investigación, otro 25.6% expresa que es interacción y un 2.6% consideran que es Investigación e interacción; evidenciando que un porcentaje mínimo del total de la muestra conocen en que consiste el elemento de interacción.

CUADRO Nº 12

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre los métodos sistemáticos aplicados en forma conjunta por la enfermera/o docente, de servicio y estudiante de enfermería, que les permite obtener conocimientos científicos sobre la realidad objetiva y adoptar teorías que respondan a la problemática estudiada.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Investigación	33	84.6%
B) Evaluación	5	12.8%
C) Participación	0	0.0%
D) Investigación y participación	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Del 100% de la muestra en estudio, un 84.6% de los estudiantes refieren que los métodos sistemáticos aplicados en forma conjunta por la enfermera/o docente, de

servicio y estudiante de enfermería, que les permite obtener conocimientos científicos sobre la realidad objetiva y adoptar teorías que respondan a la problemática estudiada es la investigación, el 12.8% evaluación y un 2.6% investigación y participación; evidenciando que la mayoría de estudiantes identifica el elemento de investigación, fortaleciendo así el proceso enseñanza aprendizaje que le permitirá detectar problemas en el área donde realiza práctica y así proponer nuevas alternativas de solución.

CUADRO Nº 13

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre el proceso dinámico y continuo que permite la retroalimentación indispensable para transformar las prácticas que se dan en los servicios de salud y en la docencia que se entrega en las instituciones formadoras.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Supervisión	16	41%
B) Socialización	11	28.2%
C) Educación permanente	11	28.2%
D) Socialización y educación permanente.	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores indican que un 41% de los estudiantes conocen que el proceso dinámico y continuo que permite la retroalimentación indispensable para transformar las prácticas que se dan en los servicios de salud y en la docencia que se entrega en las instituciones formadoras, es la supervisión, el 28.2% socialización, solo el 28.2% considera que es educación permanente y un 2.6% expresan que es socialización y educación permanente. Lo que significa que un porcentaje mayoritario no conoce que para transformar las prácticas que se dan en los servicios de salud y en la docencia que se entrega en las instituciones formadoras es necesario aplicar la educación permanente como herramienta para el desarrollo del personal de enfermería.

CUADRO Nº 14

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre el producto de la planeación educativa realizada por la/el enfermera/o de docencia y de servicio, para promover en forma intencionada y sistemática el aprendizaje que debe originarse en la/el estudiante de enfermería.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Educación permanente	5	12.8%
B) Actividades de enseñanza aprendizaje	29	74.4%
C) Atención de calidad	5	12.8%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores reflejan que un 74.4% de los estudiantes conocen que las actividades de enseñanza aprendizaje son el producto de la planeación educativa realizada por la/el enfermera/o de docencia y de servicio para promover en forma intencionada y sistemática el aprendizaje de la/el estudiante de enfermería son, el 12.8% educación permanente y otro 12.8% atención de calidad. Lo cual indica que la mayoría identifican las actividades de enseñanza aprendizaje como elemento del Modelo IDS necesario para promover en forma intencionada y sistemática el aprendizaje que debe originarse en la/el estudiante de enfermería.

VARIABLE Nº 3: Conocimiento sobre los actores principales del modelo integración docencia servicio.

CUADRO Nº 15

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre los actores principales del modelo de integración docencia servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Instituciones formadoras y de servicio.	4	10.3%
B) Docentes de instituciones formadoras, de servicio y estudiantes	31	79.5%
C) Docentes de instituciones formadoras y de servicio.	4	10.3%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Partiendo de los datos anteriores el 79.5% de los estudiantes consideran que los actores principales en el modelo de integración docencia servicio son las/os docentes de instituciones formadoras, de servicio y estudiantes, el 10.3% refiere que es docentes de instituciones formadoras y de servicio y otro 10.3% Instituciones formadoras y de servicio; según estos resultados se observa que la mayoría de estudiantes identifican los actores involucrados en el modelo IDS, siendo estos/as docentes de instituciones formadoras, de servicio y estudiantes, quienes tienen responsabilidades y compromisos para lograr el fin último del modelo.

VARIABLE Nº 4: Conocimiento de normas de IDS para dirigentes de institución formadora y de servicio.

CUADRO Nº 16

Distribución porcentual del conocimiento de las/os estudiantes sobre personas responsables de coordinar los campos de práctica con las dirigentes de enfermería de hospitales y nivel comunitario.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Estudiantes.	0	0
B) Dirigentes de institución formadora.	16	41%
C) Docentes de institución formadora y de servicio.	22	56.4%
D) no responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Lo anterior indica que un 56.4% de los estudiantes consideran que la responsable de coordinar los campos de práctica con las dirigentes de enfermería de hospitales y de nivel comunitario son las docentes de institución formadora y de servicio, el 41% las dirigentes de institución formadora y un 2.6% no respondió a la pregunta. Según datos indican que un porcentaje minoritario de los sujetos en estudio no conocen que para realizar prácticas se necesitan previas coordinaciones y que la/el responsable es el/la dirigente de institución formadora.

CUADRO Nº 17

Distribución porcentual del conocimiento que poseen las/os estudiantes sobre el momento en que se calendarizan las reuniones entre el personal de docencia y de servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Al inicio del año e inicio y finalización de cada rotación de práctica.	31	79.5%
B) Al inicio y finalización de las prácticas.	6	15.4%
C) Los días de asueto y los días que durara la práctica clínica.	1	2.6%
D) No responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El cuadro anterior refleja que del 100% de la muestra en estudio, un 79.5% de los estudiantes conocen el momento en que se calendarizan las reuniones entre el personal de docencia y de servicio, el 15.4% considera que la calendarización se realiza al inicio y finalización de las prácticas, el 2.6% refiere que es en los días de asueto y los días que durará la práctica clínica y otro 2.6% no respondió a la pregunta, considerándose que la mayoría posee conocimiento, lo que indica que los/as estudiantes identifican que para desarrollar prácticas es indispensable realizar oportunamente una planificación previa de acuerdo al nivel académico de los estudiantes en los diferentes establecimientos de salud.

CUADRO Nº 18

Distribución porcentual del conocimiento que posee la/el estudiante sobre los instrumentos que deberá utilizar cada institución formadora y de servicio para conducir al estudiante en el proceso enseñanza aprendizaje.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Protocolos, manual de procedimientos y guías de atención	29	74.4%
B) Carpetas que contengan normas y reglas de la institución.	5	12.8%
C) Proceso enseñanza-aprendizaje.	5	12.8%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores demuestran que el 74.4% de los estudiantes identifican que los protocolos, manual de procedimientos y guías de atención, son los instrumentos que deberá utilizar cada institución formadora y de servicio para conducir al estudiante en el proceso enseñanza aprendizaje; el 12.8% considera que son las carpetas que contengan normas y reglas de la institución y otro 12.8% manifiesta que es el proceso enseñanza aprendizaje.

Según resultados obtenidos un porcentaje mayoritario identifica los instrumentos que utilizarán las instituciones de formación profesional, los cuales son protocolos, manual de procedimientos y guías de atención, estos son los que establecen y guían el proceso enseñanza aprendizaje del futuro profesional.

CUADRO Nº 19

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre requisito que debe cumplir la institución de servicio, para que el estudiante realice las prácticas eficientemente.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Capacidad para trabajar en equipo.	7	17.9%
B) Contar con personal de enfermería altamente capacitado	14	35.9%
C) Mantener actualizadas las normas y procedimientos de enfermería	18	46.2%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Partiendo de los datos obtenidos se puede observar que el 46.2% de los sujetos en estudio consideran que uno de los requisitos que debe cumplir la institución de servicio, para que el estudiante realice las prácticas eficientemente es mantener actualizadas las normas y procedimientos de enfermería, el 35.9% refiere que es contar con personal de enfermería altamente capacitado y un 17.9% capacidad para trabajar en equipo. Según resultados obtenidos se puede constatar que un porcentaje menos de la mitad de la muestra en estudio poseen conocimiento que se deben mantener actualizadas las normas y procedimientos de enfermería como un requisito.

CUADRO Nº 20

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as educandos sobre la asignación de las/os estudiantes de enfermería en los establecimientos de primer, segundo y tercer nivel de atención.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grado académico del estudiante	29	74.4%
B) Habilidades y destrezas del estudiante.	7	17.9%
C) Aplicación de valores éticos y morales.	3	7.7%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores indican que un 74.4% de los estudiantes refiere que la distribución de las/os estudiantes de enfermería en los establecimientos de primer, segundo y tercer nivel de atención depende del grado académico del estudiante, el 17.9% considera que son las habilidades y destrezas del estudiante y un 7.7% es la aplicación de valores éticos y morales; lo que refleja que un porcentaje mayoritario conoce que del grado académico dependerá el nivel de atención donde se le asignará para realizar práctica.

CUADRO Nº 21

Distribución porcentual del conocimiento del estudiante sobre persona responsable de convocar a reunión a jefas(es) de los servicios, para que la enfermera (o) docente de institución formadora de a conocer el programa de práctica, sistema de evaluación y otros que sean necesarios.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Supervisora de enfermería	6	15.4%
B) Jefe del departamento de enfermería	30	76.9%
C) Jefas(es) de servicio	3	7.7%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos obtenidos anteriormente demuestran que el 76.9% de los estudiantes manifiestan que es la jefe del departamento de enfermería quien convoca a reunión a

jefas(es) de los servicios, para que la enfermera (o) docente de institución formadora de a conocer el programa de práctica y otros que sean necesarios, el 15.4% considera que es la supervisora de enfermería y un 7.7% refiere que son las jefas(es) de servicio. Por lo que se puede afirmar que la mayoría de los sujetos en estudio poseen conocimiento que es la/el jefe del departamento de enfermería la/el responsable de convocar a reunión a jefas(es) de los servicios.

CUADRO Nº 22

Distribución porcentual del conocimiento que poseen la/el estudiante sobre persona/s responsable de planificar la orientación para estudiantes y docentes.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Jefe del departamento de enfermería y/o enfermera educacional	25	64.1%
B) Enfermera jefe de servicio	3	7.7%
C) Enfermera educacional	11	28.2%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a los datos anteriores el 64.1% de los estudiantes consideran que la responsable de planificar la orientación para estudiantes y docentes es la Jefe del departamento de enfermería y/o enfermera educacional, el 28.2% refiere que es la enfermera educacional y un 7.7% la enfermera jefe de servicio; evidenciando que la mayoría de los estudiantes identifican quienes son las responsables de planificar la orientación para estudiantes y docentes, resultado que se convierte en una fortaleza en el estudiante en razón de que identifica que es indispensable una orientación previa al desarrollo de la práctica para el logro de objetivos del proceso enseñanza aprendizaje.

CUADRO Nº 23

Distribución porcentual del conocimiento de los/as estudiantes sobre aspectos que se tomarán en cuenta para planificar la orientación a los/as estudiantes y docentes.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Horarios de atención y de alimentación al usuario.	1	2.6%
Misión, visión, horarios, funciones de enfermera supervisora.	3	7.7%
C) Filosofía, visión, visión, objetivos y organización del departamento de enfermería, normas generales y planta física.	35	89.7%
TOTAL	39%	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores muestran que el 89.7% de los sujetos en estudio consideran que los aspectos que se tomarán en cuenta para planificar la orientación a los/as estudiantes y docentes son filosofía, misión, visión, objetivos y organización del departamento de enfermería, normas generales y planta física, el 7.7% misión, visión, horarios, funciones de la enfermera supervisora y un 2.6% consideran que son los horarios de atención y de alimentación al usuario. Estos resultados indican ya que la mayoría de los sujetos en estudio conocen que los aspectos a tomar en cuenta para planificar la orientación a los/as estudiantes y docentes son Filosofía, visión, visión, objetivos y organización del departamento de enfermería, normas generales y planta física.

VARIABLE Nº 5: Conocimiento de las normas de IDS para docente de institución formadora y de servicio.

CUADRO Nº 24

Distribución porcentual del conocimiento que posee el/la estudiante sobre persona responsable de elaborar el plan anual, plan de rotación y programa de práctica.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Jefe de servicio donde se realizará la práctica.	8	20.5%
Enfermera de la institución formadora.	17	43.6%
Dirigente de institución formadora.	14	35.9%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a los datos anteriores el 43.6% de los/as estudiantes consideran que la enfermera de la institución formadora es la responsable de elaborar el plan anual, plan de rotación y programa de práctica, el 35.9% expresa que es la dirigente de institución formadora y un 20.5% es la jefe de servicio donde se realizará la práctica; significando que menos de la mitad de estudiantes poseen conocimiento sobre quien es la persona responsable de elaborar planes y programas que se utilizarán en la práctica.

CUADRO Nº 25

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre aspectos que debe incluir el plan de rotación de práctica.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Objetivos generales de la práctica, mes, semanas y docente responsable.	10	25.6%
Sistema de evaluación, institución y servicio para realizar la práctica.	8	20.5%
C) Nombre del estudiante, área de rotación de las/os estudiantes, docente responsable, institución y servicio para realizar la práctica.	21	53.8%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 53.8% de los estudiantes refieren que los aspectos que debe incluir el plan de rotación de práctica son nombre del estudiante, área de rotación de las/os estudiantes, docente responsable, institución y servicio para realizar la práctica, el 25.6% objetivos generales de la práctica, mes, semanas y docente responsable y un 20.5% considera que es sistema de evaluación, institución y servicio para realizar la práctica; indicando que la mayor parte de los sujetos en estudio conocen que los aspectos que deberá incluir el plan de rotación de práctica son nombre del estudiante, área de rotación de las/os estudiantes, docente responsable, institución y servicio para realizar la práctica.

CUADRO Nº 26

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre persona responsable de interpretar a jefas/es de los servicios y a la enfermera educacional, los documentos que se utilizarán para desarrollar la práctica clínica.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
-------------	------------	------------

Dirigente de institución formadora.	14	35.9%	
Enfermera docente de la institución formadora.	19	48.7%	
Dirigente de institución de servicio.	5	12.8	
No responde	1	2.6%	
TOTAL	39	100%	

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos el 48.7% de los estudiantes consideran que es la enfermera docente de la institución formadora, el 35.9% dirigente de institución formadora, 12.8% dirigente de institución de servicio y 2.6% no respondió a la interrogante; evidenciando que un porcentaje menor a la mitad de los estudiantes poseen conocimiento que la enfermera docente de la institución formadora es la responsable de interpretar a jefas/es de los servicios y a la enfermera educacional, los documentos que se utilizarán para desarrollar la práctica clínica.

CUADRO Nº 27

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre el tiempo que la enfermera docente contratada a tiempo completo por la institución formadora, permanecerá en el campo clínico con los estudiantes bajo su responsabilidad.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
Tiempo programado para la práctica.	37	94.9%	
B) Según estado del salud del paciente.	0	0	
C) Según demanda de usuarios	1	2.6%	
D) No responde	1	2.6%	
TOTAL	39	100%	

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a lo anterior el 94.9% de los estudiantes consideran que el tiempo que la enfermera docente contratada a tiempo completo por la institución formadora, permanecerá en el campo clínico con los estudiantes bajo su responsabilidad, es tiempo programado para la práctica, el 2.6% según demanda de usuarios y otro 2.6% no respondió a la interrogante, lo que indica que la mayoría de los sujetos en estudio poseen conocimiento que el tiempo programado para la práctica es el que permanecerá la enfermera docente contratada a tiempo completo por la institución formadora.

CUADRO Nº 28

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre de que dependerá el número de estudiantes en la práctica de salud comunitaria.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Capacidad de las enfermeras que laboran en establecimiento de salud.	2	5.1%
B) Objetivos de la práctica y experiencias de aprendizaje que ofrece el establecimiento de salud.	14	35.9%
C) Capacidad física del establecimiento, distribución de programas, normas y campañas.	22	56.4%
No responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores reflejan que el 56.4% de los estudiantes consideran que el número de estudiantes en la práctica de salud comunitaria dependerá de la capacidad física del establecimiento, distribución de programas, normas y campañas, el 35.9% objetivos de la práctica y experiencias de aprendizaje que ofrece el establecimiento de salud, el 5.1% capacidad de las enfermeras que laboran en establecimiento de salud y un 2.6% no respondió a la pregunta; lo que indica que existe un alto porcentaje de sujetos en estudio que no conocen de que de los objetivos de la práctica y experiencias de aprendizaje que ofrece el establecimiento de salud, dependerá el número de estudiantes en la práctica de salud comunitaria.

CUADRO Nº 29

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre la forma que utiliza la enfermera docente responsable para identificar necesidades de retroalimentación en el/a estudiante al iniciar la práctica.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Prueba diagnóstica	37	94.9%
B) Preguntas directas	0	0
C) Examen de conocimiento	2	5.1%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos de la tabla anterior demuestran que el 94.9% de los estudiantes expresan que es la prueba diagnóstica la que se les realizará al iniciar la práctica clínica para identificar necesidades de retroalimentación y el 5.1% consideran que es un examen de

conocimiento; los resultados obtenidos indican que casi la totalidad de estudiantes poseen conocimiento que la prueba diagnóstica es la que realiza la docente responsable de la práctica, para identificar necesidades de retroalimentación que posteriormente se fortalecerán los conocimientos a través de estrategias necesarias y oportunas para que así desarrolle sus prácticas eficientemente en las diferentes instituciones de salud.

CUADRO Nº 30

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiante sobre el número máximo de estudiantes para realizar prácticas en la atención a pacientes de alto riesgo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Tres.	0	0
Cuatro.	35	89.7%
Cinco.	4	10.3%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos anteriores el 89.7% de los estudiantes consideran que es cuatro el número máximo de estudiantes para realizar prácticas en la atención a pacientes de alto riesgo y un 10.3% manifiesta que es cinco; lo que demuestra que un porcentaje mayoritario de estudiantes posee conocimiento del número máximo de estudiantes para prácticas en la atención a pacientes de alto riesgo.

CUADRO Nº 31

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiante sobre el número máximo de estudiantes para el área de práctica de bajo y mediano riesgo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Cinco.	8	20.5%
B) Seis.	13	33.3%

C) Ocho.	17	43.6%	
No responde	1	2.6%	
TOTAL	39	100%	

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos, el 43.6 % de los estudiantes considera que el número máximo de estudiantes para el área de práctica de bajo y mediano riesgo es de ocho; el 33.3 % es de seis; el 20.5% refiere que es de cinco y un 2.6% no dio respuesta a la pregunta. Lo que indica que un porcentaje mayoritario de los sujetos en estudio no tienen conocimiento sobre el número máximo de estudiantes para realizar práctica de bajo y mediano riesgo.

CUADRO Nº 32

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiante sobre el tiempo estipulado para la orientación de la enfermera docente de la institución formadora que no conozca el campo clínico.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 8 Horas diarias como mínimo cinco días.	29	74.4%
10 horas diarias como mínimo siete días.	3	7.7%
8 horas diarias como mínimo tres días.	7	17.9%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos obtenidos en la tabla anterior demuestran que el 74.4% de los estudiantes considera que el tiempo estipulado para la orientación de la enfermera docente de la institución formadora que no conozca el campo clínico, es de ocho horas diarias como mínimo cinco días; el 17.9% refiere que es ocho horas diarias como mínimo tres días y un 7.7% expresa que es de diez horas diarias como mínimo siete días; demostrando que la mayoría de las/os estudiantes poseen conocimiento que es 8 horas diarias como mínimo cinco días el tiempo estipulado para la orientación de la enfermera docente de la institución formadora que no conozca el campo clínico lo que le beneficia en razón de que sabe que contará con la enfermera docente asignada capaz de desempeñarse en el área de práctica lo que contribuirá a una orientación, conducción e instrucción del estudiante eficiente.

CUADRO Nº 33

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiante sobre la enfermera docente de la institución formadora que necesite ausentarse del campo clínico, excepto en casos de emergencia, deberá coordinar con un tiempo de anticipación de:

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 72 horas.	19	48.7%
24 horas.	16	41%
36 horas	3	7.7%
D) No responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos el 48.7% de los estudiantes consideran que la enfermera docente de la institución formadora que necesite ausentarse del campo clínico, excepto en casos de emergencia, deberá coordinar con un tiempo de anticipación de 72 horas, el 41% refiere que es de 24 horas, el 7.7% expresa que es de 36 horas y un 2.6% no respondió a la pregunta.

Lo anterior indica que los estudiantes en su mayoría no poseen conocimiento que son 24 horas el tiempo de anticipación con el que deberá coordinar la enfermera docente de la institución formadora que necesite ausentarse del campo clínico, excepto en emergencias.

CUADRO Nº 34

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiante sobre responsable de entregar a la enfermera de campo clínico, la condición de las/os pacientes que estuvieron al cuidado de los estudiantes antes de retirarse del servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Enfermera docente de institución formadora junto con las/os estudiantes	24	61.5%
Estudiantes que estuvieron al cuidado del usuario.	12	30.8%
Enfermera docente de institución formadora.	2	5.1%
No responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos anteriores reflejan que el 61.5% de los estudiantes expresan que la enfermera docente de institución formadora junto con las/os estudiantes son las responsables de entregar a la enfermera de campo clínico, la condición de las/os pacientes que estuvieron al cuidado de los estudiantes antes de retirarse del servicio; el 30.8% considera que son los/as estudiantes que estuvieron al cuidado del usuario, el 5.1% expreso que es la enfermera docente de institución formadora y un 2.6% no respondió a la interrogante; lo que evidencia que la mayoría de los sujetos en estudio conocen que es la enfermera docente de institución formadora junto con las/os estudiantes las/los responsable de entregar a la enfermera de campo clínico, la condición de las/os pacientes que estuvieron al cuidado de los estudiantes antes de retirarse del servicio.

CUADRO Nº 35

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre el tiempo estipulado, para que los/as estudiantes logren los objetivos de práctica según su nivel académico.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) 100% de horas práctica.	29	74.4%
80% horas practica.	2	5.1
50% Horas practica y 50% de teoría	7	17.9
No responde	1	2.6
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos reflejan que el 74.4% de los estudiantes expresan que el 100% de horas prácticas es el tiempo estipulado, para que los/as estudiantes logren los objetivos de

práctica según su nivel académico; el 17.9% consideran que es 50% horas práctica y 50% de teórica; el 5.1% refiere que es 80% horas práctica y un 2.6% no respondió a la interrogante.

Lo anterior indica que un porcentaje mayoritario de estudiantes conocen que es el 100% de horas práctica el tiempo estipulado para lograr los objetivos, desarrollar habilidades y destrezas en la aplicación de la teoría a la práctica fortaleciendo de ésta manera el proceso enseñanza aprendizaje.

CUADRO N° 36

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre persona responsable de dar a conocer a todo el personal bajo su cargo, el programa de práctica de las/os estudiantes.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Enfermera docente de institución formadora.	11	28.3%
Enfermera jefe de servicio en hospital o supervisora local en Unidad de Salud.	27	69.2%
Dirigente de institución de servicio.	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a los datos anteriores el 69.2% de los estudiantes consideran que la responsable de dar a conocer a todo el personal bajo su cargo, el programa de práctica de las/os estudiantes es la enfermera jefe de servicio en hospital o supervisora local en Unidad de Salud; el 28.3% expreso que es la enfermera docente de institución formadora y un 2.6% no respondió la interrogante. Lo anterior refleja que la mayoría de los sujetos en estudio conocen que la enfermera jefe de servicio en hospital o supervisora local en Unidad de Salud son las responsable de dar a conocer a todo el personal bajo su cargo, el programa de práctica de las/os estudiantes por lo que contarán con el apoyo incondicionalmente del personal de enfermería donde desarrollaran práctica, lo que conlleva a un logro de objetivos y fortalecimiento de su formación profesional.

CUADRO Nº 37

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre el tiempo mínimo de experiencia en el cargo que deberá tener la jefa (e), para la práctica de administración.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Dos años.	16	41%
B) Un año	18	46.1%
C) 6 meses	4	10.3%
No responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Lo tabla anterior indica que un 46.1% de estudiantes refieren que el tiempo mínimo de experiencia que deberá tener la jefa (e) en el cargo para la práctica de administración es un año; el 41% dos años; el 10.3% expresa que son seis meses y un 2.6% no opino sobre la interrogante; por lo que se puede decir que la minoría de los sujetos en estudio poseen conocimiento que es un año de experiencia en el cargo que deberá tener la jefa (e), para la práctica de administración, debido a que mayor experiencia, mayor conducción del estudiante.

CUADRO Nº 38

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre el área que deben de desarrollar las enfermeras de servicio, como una función propia de su cargo con los estudiantes en el campo clínico.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
La atención directa.	11	28.2%
Proteger de agentes externos.	2	5.1%
C) Docencia.	26	66.7%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos obtenidos el 66.7% de los estudiantes expresan que la docencia es el área que deben de desarrollar las enfermeras de servicio, como una función propia de su cargo, el 28.2% consideran que es la atención directa y un 5.1% considera que es proteger de agentes externos; por lo que se puede afirmar que la mayoría de estudiantes poseen conocimiento que la docencia es la que deben desarrollar las enfermeras de servicio como función propia del cargo con los estudiantes de enfermería en razón de que esta es una de las cuatro áreas principales del perfil profesional de enfermería.

CUADRO Nº 39

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre profesionales de enfermería responsable de planificar y desarrollar el programa de orientación a la enfermera que no conozca el campo clínico.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Jefe de servicio y enfermera docente.	19	48.7%
B) Enfermera docente y la institución formadora.	6	15.4%
Institución de servicio a través del departamento de enfermería.	14	35.9%
TOTAL	39%	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos reflejan que el 48.7% de los estudiantes consideran que el/la responsable de planificar y desarrollar el programa de orientación a la enfermera que no conozca el campo clínico es la, jefe de servicio y enfermera docente; el 35.9% refiere que es la institución de servicio a través del departamento de enfermería y un 15.4% expresa que es la enfermera docente y la institución formadora; de acuerdo a lo anterior una cifra mayoritaria de estudiantes no conocen que la jefe de servicio y enfermera docente son las responsables de planificar y desarrollar el programa de orientación a la enfermera que no conozca el campo clínico.

CUADRO Nº 40

Distribución porcentual del conocimiento que poseen los/as estudiantes sobre profesional responsable de coordinar con el/ la jefe inmediata superior, para que las jornadas programadas en el servicio no interfieran con el tiempo requerido, para conducir el aprendizaje y la evaluación de las/os estudiantes a su cargo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Enfermera docente de institución formadora en práctica.	18	46.2%
B) Enfermera jefe de los servicios de salud.	8	20.5%
C) Enfermera/o docente de servicio contratada por la institución formadora.	12	30.8%
D) No responde	1	2.6%
TOTAL	39%	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a lo anterior un 46.2% de los estudiantes refieren que la/el responsable de coordinar con la jefe inmediata superior, para que las jornadas no interfieran con el tiempo requerido, en la conducción del aprendizaje y la evaluación de las/os estudiantes a su cargo es la enfermera docente de institución formadora en práctica; el 30.8% expresa que es la enfermera/o docente de servicio contratada por la institución formadora; el 20.5% considera que es la enfermera jefe de los servicios de salud y un 2.6% no dio respuesta a la interrogante.

Lo que indica que la minoría de estudiantes conocen que la enfermera docente de servicio contratada por la institución formadora es la responsable de coordinar con el/ la jefe inmediata superior, para que las jornadas programadas en el servicio no interfieran con el tiempo requerido, para conducir el aprendizaje y la evaluación de las/os estudiantes a su cargo.

CUADRO Nº 41

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre los días que debe de orientarse la enfermera docente de servicio, que se encuentre contratada por la institución formadora para ejercer docencia en área clínica de la misma institución.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Dos días	3	7.7%

B) Tres días	14	35.9%	
C) Cuatro días	21	53.8%	
No responde	1	2.6%	
TOTAL	39	100%	

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos obtenidos en tabla anterior el 53.8% de los estudiantes consideran que cuatro son los días que debe de orientarse la enfermera docente de servicio, que se encuentre contratada por la institución formadora para ejercer docencia en área clínica de la misma institución que labora, el 35.9% opina que son tres días; el 7.7% expresa que el tiempo debe de ser de dos días y un 2.6% no opino respecto a la interrogante. De acuerdo a lo anterior un porcentaje minoritario de los sujetos en estudio poseen conocimiento que son tres días que deberá orientarse la enfermera docente que labore en la misma institución

VARIABLE Nº 6 Conocimiento de normas de IDS para estudiantes en servicio social.

CUADRO Nº 42

Distribución porcentual de conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre el momento en que el/la estudiante en servicio social deberá entregar el instrumento de evaluación.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
A) Oportunamente en cada periodo de rotación.	26	66.7%	
B) Cuando la/el jefe de unidad se lo solicite.	2	5.1%	
C) Al finalizar la rotación en el área asignada	11	28.2%	
TOTAL	39	100%	

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según datos obtenidos el 66.7% de los estudiantes expresan que el momento en que el/a estudiante en servicio social deberá entregar el instrumento de evaluación es oportunamente en cada periodo de rotación; el 28.2% considera que al finalizar la rotación en el área asignada y un 5.1% cuando el/a jefe se lo solicite; evidenciando que la mayoría de los/as estudiantes poseen conocimiento que el instrumento de evaluación se deberá entregar oportunamente en cada periodo de rotación.

CUADRO Nº 43

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre el periodo en que será evaluado por la jefe/a de unidad si el servicio social tiene una duración de seis meses.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Tres meses	13	33.3%
B) Dos meses	17	43.6%
C) Mes	7	17.9%
D) Tres meses y dos meses	1	2.6%
No response	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a lo anterior el 43.6% de los estudiantes consideran que serán evaluada/o por la jefe de unidad cada dos meses; el 33.3% expresa que es cada tres meses; el 17.9% cada mes; el 2.6% refiere que cada tres meses y dos meses y otro 2.6% no respondió a la pregunta; lo que indica que un porcentaje mayoritario de estudiantes no conocen que el periodo en que será evaluado el estudiante en servicio social por la jefe/a de unidad es cada dos meses si la duración es de seis meses y cada tres meses si el servicio social es de un año.

CUADRO N° 44

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre el derecho a apelar cuando no estén de acuerdo con la evaluación de su desempeño en el servicio social.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	37	94.9%
NO	1	2.6%
No responde	1	2.6%
TOTAL	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Lo anterior indica que el 94.9% de los estudiantes consideran que tienen derecho a apelar cuando no este de acuerdo con su evaluación, el 2.6 expresa que no tiene derecho y otro 2.6% no respondieron la pregunta. Lo que refleja que un alto porcentaje de estudiantes posee el conocimiento que tiene derecho a apelar cuando no estén de acuerdo con la evaluación de su desempeño en el servicio social.

CUADRO Nº 45

Distribución porcentual del conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre con quien aplicar y fomentar los valores éticos y morales en su servicio social.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Personal multidisciplinario del establecimiento de salud	4	10.3%
B) Personal de enfermería del establecimiento de salud.	2	5.1%
C) Usuarios/as y Personal multidisciplinario del establecimiento de salud	32	82.%
D) No responde	1	2.6%
TOTAL	38	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos de la tabla anterior refleja que el 82% de los sujetos en estudio consideran que el estudiante en servicio social deberá aplicar y fomentar los valores éticos y morales con usuarios/as y personal multidisciplinario del establecimiento de salud, el 10.3% expreso que con el personal multidisciplinario del establecimiento de salud; el 5.1% refiere que debe ser con el personal de enfermería del establecimiento de salud y un 2.6% no dio respuesta a la interrogante; lo que demuestra que los estudiantes en su mayoría si conocen que durante el servicio social deberán aplicar y fomentar los valores éticos y morales con usuarios/as y personal multidisciplinario del establecimiento de salud.

A. PRUEBA DE HIPÓTESIS

H1. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre el significado e importancia del modelo de integración docencia servicio.

PREGUNTA	RESULTADOS				
	Conoce		No conoce		Total
	Fr	%	Fr	%	
Concepto del modelo integración docencia servicio.	22	56.4	17	43.6	39
Importancia del modelo integración docencia servicio.	28	71.8	11	28.2	39
TOTAL		128.2		71.8	

Alternativa.

SI: =? xi = 128.2 = 64.1%
 N 2

NO: =? xi = 71.8 = 35.9 %
 N 2

Según datos obtenidos al aplicar la media aritmética se comprobó que solo el 64.1 % de los estudiantes tienen conocimiento del significado e importancia del modelo integración docencia servicio, por lo que se rechaza la hipótesis de trabajo número uno y se acepta la hipótesis nula número uno, en razón de que las/os estudiantes poseen un conocimiento menor al 70% planteado.

H2. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre, los elementos principales del modelo integración docencia-servicio.

PREGUNTA	RESULTADOS				
	Conoce		No Conoce		TOTAL
	Fr	%	Fr	%	
Elementos que conforman el modelo de integración docencia servicio.	12	30.8	27	69.2	39
Comunicación	20	51.3	19	48.7	39
Coordinación	20	51.3	19	48.7	39
Interacción	10	25.6	29	73.4	39
Investigación	33	84.6	6	15.4	39
Educación permanente	11	28.2	28	71.8	39
Actividades de enseñanza-aprendizaje	29	74.4	10	25.6	39
TOTAL		346.2		352.8	

Alternativa.

SI: =? xi = 346.2 = 49.5%
 N 7

NO: =? xi = 352.8 = 50.4%
 N 7

Según los resultados obtenidos al aplicar la media aritmética, con evidencia científica se comprobó que el 49.5% de los estudiantes tienen conocimiento sobre los elementos

principales del modelo integración docencia servicio; porcentaje menor al 70% planteado en la hipótesis específica número dos, por lo que se rechaza la hipótesis de trabajo número dos y se acepta la hipótesis nula número dos.

H3. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre los actores principales que constituyen el modelo de integración docencia-servicio.

PREGUNTA	RESULTADOS			
	Conoce		No conoce	
Conocimientos sobre los actores según modelo Integración Docencia Servicio.	Fr	%	Fr	%
Alternativas				
Instituciones formadoras y de servicio.	0	0	4	10.3
Docentes de instituciones formadoras.	31	79.5	0	0
Docentes de instituciones de servicio.	31	79.5	0	0
Estudiantes	31	79.5	0	0
Docentes de instituciones formadoras y de servicio.	0	0	4	10.3
Total		238.5		20.4

Alternativa.

Si: =? xi = 238.5 = 79.5%

N 3



$$\text{NO: } \frac{= ? \text{ xi}}{N} = \frac{20.4}{2} = 10.2\%$$

Al realizar la comprobación de hipótesis, se pudo observar que el 79.5% de los estudiantes poseen conocimiento sobre los actores involucrados en el modelo integración docencia servicio, por lo que se acepta la hipótesis de trabajo número tres y se rechaza la hipótesis nula número tres, debido a que los/as estudiantes tiene un conocimiento mayor del 70% de lo planteado.

H4. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio.

PREGUNTA	RESULTADOS				
	Conoce		No conoce		Total
	Fr	%	Fr	%	
Responsables de coordinar los campos de práctica con dirigentes de instituciones de servicio.	16	41%	23	59	39
Momento en que se calendarizan las reuniones.	31	79.5	8	20.5	39
Instrumentos que se deberán utilizar para conducir al estudiante en el proceso enseñanza aprendizaje	29	74.4	10	25.6	39
Requisito para que el estudiante realice las prácticas eficientemente.	18	46.2	21	53.8	39

Distribución de las/os estudiantes de enfermería en los establecimientos de salud.	29	74.4	10	25.6	39
Responsable de convocar a reunión a jefas(es) de los servicios para dar a conocer el programa de práctica y otros que sean necesarios.	30	76.9	9	23.1	39
Responsable de planificar la orientación para estudiantes y docentes.	25	64.1	14	35.9	39
Aspectos que se tomarán en cuenta para planificar la orientación a los/as estudiantes y docentes.	35	89.7	4	10.3	39
TOTAL		546.2		253.8	

Alternativa.



$$\text{SI: } \frac{=? \text{ xi}}{N} = \frac{546.2}{8} = 68.3\%$$



$$\text{NO: } \frac{=? \text{ xi}}{N} = \frac{253.8}{8} = 31.7\%$$

Según datos obtenidos en relación al conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio, un 68.3% de los/as estudiantes posee conocimiento, por lo que se acepta la hipótesis nula número cuatro y se rechaza la hipótesis de trabajo número cuatro, debido a que los resultados en términos porcentuales es menor al 70% planteado.

H5. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo integración docencia servicio, que le corresponden a docentes de institución formadora y de servicio.

PREGUNTA	RESULTADOS				
	Conoce		No conoce		Total
	Fr	%	Fr	%	
Responsable de elaborar el plan anual, plan de rotación y programa de práctica.	17	43.6	22	56.4	39
Aspectos que debe incluir el plan de rotación de práctica.	21	53.8%	18	46.2	39
Responsable de interpretar los documentos que se utilizarán para desarrollar la práctica clínica.	19	48.7	20	51.3	39
Tiempo que la enfermera docente contratada por la institución formadora, permanecerá en el campo clínico con los estudiantes bajo su responsabilidad	37	94.9	2	5.1	39
Número de estudiantes en la práctica de salud comunitaria.	14	35.9	25	64.1	39
Ronda diagnóstica como estrategia para identificación de necesidades de retroalimentación.	37	94.9	2	5.1	39
Número máximo de estudiantes para realizar prácticas en la atención a pacientes de alto riesgo.	35	89.7	4	10.3	39
Número máximo de estudiantes para el área de práctica de bajo y mediano riesgo.	17	43.6	22	56.4	39
Tiempo para la orientación de la enfermera docente de la institución formadora que no conozca el campo clínico.	29	74.4	10	25.6	39
Tiempo de anticipación que deberá coordinar la enfermera docente de la institución formadora que necesite ausentarse del campo clínico, excepto en casos de emergencia	16	41	23	59	39
Responsable de entregar, la condición de las/os pacientes que estuvieron al cuidado de los estudiantes.	24	61.5	15	38.5	39
Tiempo estipulado, para que los/as estudiantes logren los objetivos de práctica.	29	74.4	10	25.6	39
Responsable de dar a conocer a personal bajo su cargo, el	27	69.2	12	30.8	39

H6. Las/os estudiantes poseen el 70% de conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a estudiantes en servicio social.

PREGUNTA	RESULTADOS				
	Conoce		No conoce		Total
	Fr	%	Fr	%	
Momento en que el/la estudiante en servicio social deberá entregar el instrumento de evaluación.	26	66.7%	13	33.3	39
Tiempo en que se evaluara al estudiante en servicio social si este tiene una duración de seis meses	17	43.6%	22	56.4%	39
Derecho a apelar si no esta de acuerdo con la evaluación de su desempeño.	37	94.9%	2	5.1%	39
Aplicación de valores éticos.	32	82.1%	7	17.9%	39
TOTAL		287.3%		112.7	

Alternativa.

$$\text{SI: } \frac{287.3}{4} = 71.8\%$$

$$\text{NO: } \frac{112.7}{4} = 28.2\%$$

De acuerdo a los resultados obtenidos donde se utilizó la media aritmética se probó que el 71.8% de los/as estudiantes del modulo VII poseen conocimiento sobre las normas del modelo integración docencia servicio correspondientes a estudiantes en servicio social, por lo que se acepta la hipótesis de trabajo número seis y se rechaza la hipótesis nula número seis, en razón de que los estudiantes poseen conocimiento mayor al 70% de lo planteado.

B. ANÁLISIS GENERAL DE LOS RESULTADOS.

Según los resultados obtenidos en la presente investigación titulada “conocimiento sobre el modelo de integración docencia servicio que poseen las/os estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador en el periodo de abril – mayo de 2010” se realizó con el objetivo de determinar los conocimientos sobre el modelo integración docencia servicio que posee la población que fue sujeto de estudio.

Se comprobó que un alto porcentaje de estudiantes que corresponden a un 97.4% conocen la existencia del modelo integración docencia servicio, resultado de gran importancia debido a que si el estudiante identifica la existencia de una herramienta que involucra de una forma articulada el proceso enseñanza aprendizaje, le permitirá integrarse si dificultad en el accionar de enfermería, logrando así la participación de su propia formación. En cuanto a los contenidos sobre el modelo el 82.1% los ha recibido, lo que indica una ventaja debido a que es fundamental para la formación integral del futuro profesional de enfermería.

Respecto a la definición de la integración docencia servicio la totalidad de estudiantes no poseen una conceptualización textual del significado, pero si manejan una idea que se relaciona al mismo, lo que ayuda a mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje ya que para eso fue diseñado este modelo; en relación a los objetivos del modelo un 59% expreso que es fortalecer la formación del recurso humano de enfermería, lo que constituye una fortaleza en el estudiante porque será participe de su propia formación, en vista de que los objetivos son los que conducen para alcanzar el fin último del modelo; en referencia a la importancia la mayoría conoce que es vigilar el logro de objetivos de aprendizaje, para desarrollar habilidades y destrezas en la etapa de formación profesional, resultado que favorece al estudiante en razón de que le permitirá desempeñarse eficientemente en su práctica, brindando finalmente atención de enfermería con calidad y calidez a la población que demandan los diferentes servicios de salud.

En cuanto a la variable que hace referencia al conocimiento de los elementos principales del modelo integración docencia servicio, los resultados obtenidos demuestran científicamente que solo el 30.8% de los estudiantes identifican los elementos en conjunto, pero al explorar cada uno de ellos se logra evidenciar que un porcentaje significativo los conocen a excepción del elemento interacción que solo lo conocen el 25.6% y educación permanente con un porcentaje de 28.2%; lo que puede influir en la formación integral del estudiante de enfermería, debido a que como actores principales deben ser participe de estos elementos, lo que permitirá formar parte de su propia formación profesional, ya que estos son los que constituyen los pilares fundamentales para transformar las condiciones de salud permitiendo un acercamiento a la realidad concreta y ayudar a que se forme el profesional de enfermería mas consciente y critico.

A demás se comprobó científicamente que el 79.5% de los/as estudiantes que participaron en el estudio conocen los actores principales del modelo integración docencia servicio, resultados que son de mucho beneficio en el estudiante en razón de

que son los que intervienen para mejorar la calidad de atención que se le brinda a la población salvadoreña, cabe mencionar que se requiere de la participación consciente, motivada, y responsable de estos actores que participan en la formación de recursos humanos de enfermería para que se alcance el fin último del modelo.

En relación a la variable conocimiento sobre las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio, los datos obtenidos reflejan científicamente que la mayoría de estudiantes que corresponden a un 68.3% poseen conocimiento de lo esperado sobre las normas, su desconocimiento es sobre todo la norma que establece la/el responsable de coordinar los campos de práctica con las dirigentes de instituciones de servicio y requisito que debe cumplir la institución de servicio para que el estudiante realice prácticas eficientemente; resultado que es preocupante ya que para desarrollar prácticas el estudiante debe conocer y comprender que existe una planificación previa realizada por dirigentes; respecto al requisito que debe cumplir la institución de servicio el estudiante debe de identificar que es mantener actualizadas las normas y procedimientos de enfermería, la falta de conocimiento puede influir en la calidad de atención que se le brinda a la población salvadoreña.

Al indagar conocimientos sobre las normas para docentes de institución formadora y de servicio, se logró identificar con evidencia científica que del 70% de conocimiento esperado solo se obtuvo un 58.5%, lo que demuestra que los participantes en el estudio no poseen en su totalidad los conocimientos de las normas, resultados que son de mucho impacto, debido a que estas normas son las que determinan y orientan de una forma articulada y armónica las acciones de la/el enfermeras/os docentes de instituciones formadoras y de servicio, a demás de orientar y concretizar las relaciones entre institución formadora y el Ministerio de Salud, en la conducción del estudiante de enfermería, logrando así la provisión de servicios de salud en condiciones de eficiencia, equidad y calidad a la población que demandan los diferentes servicios de salud.

Respecto a la variable de conocimiento de normas de integración docencia servicio para estudiantes en servicio social, una cifra significativa equivalente a 71.8% de los/as estudiantes poseen conocimiento de estas normas, lo que constituye una fortaleza debido a que estas son las que orientan el accionar del/la estudiante de enfermería en servicio social.

Con los resultados obtenidos en esta investigación se logro determinar con evidencia científica los conocimientos del modelo integración docencia servicio que poseen los estudiantes del cuarto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de el Salvador.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en la investigación se concluye lo siguiente:

- Con la investigación se logro determinar que la mayoría de las/los estudiantes poseen conocimiento sobre el significado e importancia del modelo integración docencia servicio.
- Se logro determinar que la minoría de estudiantes conocen los elementos principales que conlleva el modelo integración docencia servicio en conjunto; al ser explorados por separado cada elemento se obtuvo que la mayoría los conoce a excepción de la interacción y educación permanente.
- Se logro identificar que un porcentaje mayor a lo planteado los de los/las estudiantes poseen conocimientos sobre los actores principales que constituyen el modelo integración docencia servicio.
- Se evidenció que la mayoría de los/as estudiantes conocen las normas del modelo de integración docencia servicio correspondientes a la enfermera dirigente de institución formadora y de servicio.
- Un porcentaje menor a lo planteado en la hipótesis específica, indica que los/as estudiantes conocen las normas del modelo integración docencia servicio, que le pertenecen a docentes de institución formadora y de servicio.
- La mayoría de los/as estudiantes poseen conocimiento sobre las normas que le competen a los/as estudiantes en servicio social.

B. RECOMENDACIONES

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

- Incluir en la currícula de la carrera el abordaje de contenidos sobre el Modelo Integración Docencia Servicio, con el fin de generar y fortalecer los conocimientos teóricos.
- Capacitar periódicamente a las docentes sobre el modelo de integración docencia Servicio

DOCENTES REPRESENTANTES DEL MODELO INTEGRACION DOCENCIA SERVICIO DE INSTITUCION FORMADORA.

- Que las docentes de institución formadora, realicen gestiones pertinentes con los comités de Integración Docencia Servicio de las instituciones de salud donde los estudiantes realizan prácticas, para capacitar a los/as estudiantes.

- Fomentar la participación activa en el personal docente de la carrera de Licenciatura en Enfermería en la aplicación del Modelo Integración Docencia Servicio.
- Fortalecer el conocimiento existente de los estudiantes sobre el significado e importancia del Modelo.
- Fortalecer el conocimiento de los estudiantes sobre los elementos principales del Modelo Integración Docencia Servicio, para que el este/a sea participe de su propia formación profesional.
- Retroalimentar el conocimiento existente sobre los actores involucrados del Modelo Integración Docencia servicio.
- Capacitar a los/as estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, sobre la normativa del Modelo Integración Docencia Servicio.

DOCENTES DEL COMITÉ INTEGRACION DOCENCIA SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

- Participar en la formación integral del/la estudiante de La Carrera de Licenciatura en Enfermería aplicando el Modelo Integración Docencia Servicio.

C. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROPUESTA EDUCATIVA DE:

FORTALECIMIENTO SOBRE EL MODELO DE INTEGRACION DOCENCIA SERVICIO
DIRIGIDO A LAS/OS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN
ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.

POR:

BARRAZA MEJIA JOSE ALFREDO
GARCIA ZENIA CAROLINA
GARCIA CAMPOS MIRIAN GABRIELA

CIUDAD UNIVERSITARIA, MAYO DEL 2010

INDICE

CONTENIDO	PAG
INTRODUCCIÓN.....	110
I. JUSTIFICACIÓN.....	112
II. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	114
III. OBJETIVOS	
3.1 Objetivo General.....	115
3.2 Objetivo Especifico.....	115
IV. METAS.....	116
V. METODOLOGÍA.....	117
VI. RECURSOS.....	117
VII. PLAN EDUCATIVO.....	118
VIII. EVALUACIÓN.....	119
IX. COSTOS DE LA PROPUESTA.....	119
BIBLIOGRAFÍA.....	120

INTRODUCCION

La planificación se entiende como proceso metódico, en donde relaciona hechos reales para preveer y estructurar propuestas encaminadas a las necesidades y demandas que constituyen un problema que no ha sido satisfecho; por lo que se considera necesario implementar estrategias de intervención que permitan minimizar o resolver los problemas encontrados en alguna investigación.

Tomando como referencia lo antes mencionado y partiendo de los resultados obtenidos del estudio, se presenta la propuesta educativa sobre fortalecimiento teórico del modelo integración docencia servicio, dirigido a las/os estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador; teniendo como propósito fundamental mejorar el proceso enseñanza aprendizaje por el que transita el estudiante de enfermería en su formación profesional, en razón de que la integración docencia servicio permite cualificar la enseñanza y el aprendizaje a través de un proceso articulado, dinámico y continuo.

Es por ello que se considera necesario diseñar esta propuesta que permita un empoderamiento de los conocimientos en los estudiantes, para mejorar las condiciones de salud que se le brinda a la población salvadoreña.

La presente propuesta esta constituida por los siguientes componentes:

Justificación, refleja las razones de fortalecer los conocimientos teóricos sobre el modelo integración docencia servicio; descripción del proyecto detalla la forma de cómo se desarrollara la propuesta planteada, los objetivos que servirán de guía para la ejecución de la propuesta, metas se plantean los logros que se pretenden alcanzar; metodología describe métodos y técnicas para su desarrollo, a demás se presentan los recursos humanos y materiales necesarios para ejecutar la propuesta a demás el plan educativo que detalla la forma de desarrollarla por parte de las docentes de enfermería; finalmente se presenta la evaluación y costos de la propuesta y bibliografía donde detalla las referencias bibliográficas para preparar la clase que se les brindara a los estudiantes.

I. JUSTIFICACION

La presente propuesta de intervención surge a partir de los resultado obtenidos de la investigación sobre “conocimiento del modelo de integración docencia servicio que poseen las/os estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador, en donde se obtuvo que los estudiantes no tienen una conceptualización teórica de lo que es el modelo de IDS, solamente una idea que se relaciona al mismo.

En cuanto a los elementos esenciales del modelo solo un 49.5% tienen conocimiento de ellos, aunque de forma separada de cada elemento la mayoría de estudiantes los identifican, excepto el elemento de interacción y educación permanente, resultado que puede influir en el proceso enseñanza aprendizaje, debido a que estos son los que constituyen los pilares fundamentales para transformar las condiciones de salud, permitiendo un acercamiento a la realidad concreta; en relación a los conocimientos de los actores involucrados la mayoría los identifica pero es necesario fortalecer el conocimiento existente.

Respecto a las normas para docentes de institución formadora y de servicio solo el 58.5% posee conocimiento, situación preocupante ya que estas normas son las que orientan las acciones de una forma articulada y armónica; en relación a las normas para estudiantes en servicio social un porcentaje mayor del esperado las conoce, pero es indispensable mantener fortalecido el conocimiento.

Por ello el grupo investigador a considerado esencial retroalimentar los conocimientos que poseen los/as estudiantes sobre el modelo integración docencia servicio, lo que es fundamental para lograr el fin último del modelo.

Cabe mencionar que la población beneficiaria serán las/os estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de El Salvador de una manera directa; y tomando en cuenta que quien recibirá los beneficios de que se prepare personal con capacidad técnico-científico es la población demandante de los servicios de salud.

Además la realización de dicha propuesta se considera viable ya que la institución cuenta con los recursos humanos y financieros necesarios para la ejecución y es factible ya que cuenta con la disponibilidad del personal docente capacitado para reforzar los conocimientos teóricos de los estudiantes y a demás poder continuar brindando un seguimiento a la presente propuesta.

II. DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

La presente propuesta educativa esta orientada al: fortalecimiento de conocimientos del Modelo de Integración Docencia Servicio, dirigido a las/os estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, el cual tiene como propósito fundamental fortalecer el conocimiento del modelo, en razón de que es muy importante para mejorar el proceso enseñanza aprendizaje por el que transita el estudiante de enfermería durante su formación profesional.

Para ello se desarrollaran contenidos relacionados directamente del modelo integración docencia servicio entre ellos: Conceptualización, objetivos, importancia y finalidad del modelo, a demás los elementos fundamentales y normativa de la integración docencia servicio.

La ejecución de la propuesta educativa se desarrollara con los cuatro módulos del II ciclo del año 2010, en un tiempo estimado de 16 horas por cada modulo que, se programaran en dos jornadas de 8 horas cada una; en horario de 8am a 4pm, durante el mes de Septiembre y Octubre del año 2010, en las aulas A-B de Enfermería. Además las responsables de impartir los contenidos serán las docentes de la Carrera de Enfermería y enfermeras representantes de los comités de IDS de las diferentes instituciones de servicio donde los/as estudiantes realizan la práctica a través de una coordinación previa.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL.

Fortalecer los conocimiento sobre el Modelo de Integración Docencia Servicio, en las/os estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de el Salvador.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Que el/la estudiante sea capaz de:

- Describir la finalidad del modelo de integración docencia servicio a las/os estudiantes de enfermería.
- Identificar los elementos fundamentales del modelo integración docencia servicio.

- Interpretar las normas para dirigentes de instituciones formadoras y de servicio.
- Analizar las normas para la/el enfermera/o docente de institución formadora de servicio.
- Identificar la normativa del modelo integración docencia servicio para estudiante en servicio social.

IV. METAS

- Que el 100% de los/as estudiantes asistan a la clase donde se abordaran los contenidos sobre el modelo integración docencia servicio.

- Lograr que el 100% de los estudiantes participen activamente en el desarrollo de los contenidos.

V. METODOLOGIA

La metodología a utilizar para desarrollar la propuesta educativa será de forma expositiva, participativa, lluvia de ideas y prueba diagnóstica, donde la docente responsable de brindar los contenidos hará una revisión bibliográfica acerca de la temática a exponer.

Se harán grupos de 8 estudiantes donde se elegirá un coordinador para que dirija el grupo, la docente responsable entregara un subtema a cada coordinador para que lo interpreten y analicen como grupo, posteriormente se presentaran en plenaria, luego la docente realizara una retroalimentación de los contenidos abordados por cada grupo.

VI. RECURSOS

Humanos:

- * Estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

- * Docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería que forman parte del modelo integración docencia servicio.

- * Enfermeras/os representantes de los comités del IDS de las diferentes instituciones de servicio donde los/as estudiantes realizan prácticas.

Materiales:

- * Pliegos de papel bond
- * Plumones
- * Tirro
- * Bolígrafos
- * Acetatos
- * Retroproyector

VII. PLAN EDUCATIVO

OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS	TIEMPO	RESP
Que al finalizar la clase los estudiantes de enfermería adquieran conocimientos sobre el modelo de integración de docencia servicio.	Definición del modelo. Objetivos e importancia del modelo integración de docencia servicio. Propósitos del modelo. Elementos de la integración de docencia servicio. Normas para dirigentes de institución formadora y de servicio. Normas para enfermera/o docente de institución formadora. Normas para enfermera/o docente de institución de servicio.	Revisión bibliográfica. Expositiva Participativa Lluvia de ideas Trabajo grupal Lectura comprensiva Plenaria.	Humanos Estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Materiales - Pliego de papel bond - Plumones - Tirro. - Acetatos - Retroproyector. - Bolígrafos	16 Horas cada Módulo	Docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería. Docentes y representantes de la institución de servicio.

VIII. EVALUACION

La evaluación de la propuesta educativa se hará a través de una prueba diagnóstica, para valorar la asimilación de conocimientos teóricos sobre el modelo integración docencia servicio, en los estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador.

IX. COSTOS DE LA PROPUESTA

N°	MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Pliegos de papel bond	10	\$ 0.20	\$ 2.00
2	Plumones	5	\$1.00	\$5.00
3	Bolígrafos	5	\$20	\$1.00
4	Tirro	1	\$0.75	0.75
5	Acetatos	15	\$35	5.25
	Total parcial			\$14.00
	Imprevistos		10%	\$1.40
	Total general			\$15.40

BIBLIOGRAFIA

- Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Modelo de Integración Docencia Servicio, para la formación de recursos de enfermería 2ª edición, San Salvador. El Salvador, C.A. 2004, 48 páginas.
- Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Fundamentación teórica Integración Docencia Servicio en Enfermería, 1º Edición, San Salvador, El Salvador, C.A. 2006, 118 páginas.

BIBLIOGRAFÍA DE LA INVESTIGACION

LIBROS:

BONILLA, GILDABERTO Cómo hacer una tesis de graduación con técnicas estadísticas, 4º Edición, Volumen 18, UCA Editores, San Salvador, El Salvador: 2000, 342 páginas

DIAZ, BARRIGA, Frida. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, México: McGraw-Hill, 1998, 232 páginas.

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Modelo de Integración Docencia Servicio, para la formación de recursos de enfermería 2ª edición, San Salvador. El Salvador, C.A. 2004, 48 páginas.

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Fundamentación teórica Integración Docencia Servicio en Enfermería, 1º Edición, San Salvador, El Salvador, C.A. 2006, 118 páginas.

Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Modelo de Integración Docencia Servicio, para la formación de recursos humanos de enfermería, tercer curso internacional de Educación para enfermería de Centro América y El Caribe, San Salvador. El Salvador, C.A. 2004, 191 páginas.

PEREZ DE GALEANO, Josefina Pérez y otra. Como entender y aplicar el método de investigación Científica, 2º edición, 127 páginas.

TESIS:

BARRIOS CRUZ, Claudia América y otros. Conocimiento y aplicación del modelo integración docencia servicio por enfermeras supervisoras y jefes de unidad, del Hospital Nacional Rosales, en el proceso enseñanza aprendizaje a estudiantes de licenciatura en enfermería de la universidad de El Salvador, Abril a Octubre del 2008, Ciudad Universitaria, Marzo de 2009

DOCUMENTOS:

Guía de protocolo de investigación de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, San salvador Enero de 2000, 26 páginas.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	AÑO 2009				
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
1	2	3	4		
1	Resma de papel bond	\$ 4.50	\$ 9.00		
2	Digitado e impresiones (1° avance)	\$ 0.35	\$ 24.50		
3	Impresiones de (correcciones)	\$ 0.06	\$24.00		
4	Caber café	\$0.60	\$12.00		
5	Copias de libros de IDS.	\$0.02	\$6.50		
6	Impresión de protocolo	\$0.06	\$4.08		
7	Fólder	\$ 0.12	\$0.96		
8	Faster	\$ 0.12	\$0.96		
9	Lápiz	\$ 0.20	\$ 0.40		
10	Borrador	\$ 0.15	\$ 0.15		
11	Copias de instrumentos.	\$0.26	\$12.48		
12	Digitado e impresiones de informe final.	\$0.35	\$52.50		
13	Impresiones de informe final (correcciones).	\$0.06	\$3.00		
14	Empastados	\$20.00	\$40.00		
15	Copias de trabajo de grado (150)	\$0.02	\$ 9.00		
16	Transporte	\$15.00	\$45.00		
17	Material didáctico para presentación de tesis.	-	\$50.00		
18	CDS	\$2.00	\$6.00		
	Total Parcial		\$300.53		
	Imprevistos	10%	\$30.05		
	Total general		\$330.58		

[pic]

Anexo # 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

OBJETIVO GENERAL: obtener información sobre los conocimientos del modelo integración docencia servicio, que poseen las/os estudiantes de cuarto año de la Carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador.

INDICACIONES:

- El instrumento consta de 44 preguntas, 42 cerradas, 1 abierta y 1 mixta.
- La información que proporcione será confidencial
- Conteste con lapicero azul o negro
- Marque con una X según su criterio.
- Seleccionar solo una respuesta.

1-¿Sabe usted si existe el modelo de Integración Docencia Servicio?

A) SI

B) NO

2-¿Ha recibido contenidos sobre el modelo de integración docencia servicio?

A) SI

B) NO

3- ¿Si su respuesta es positiva cuanto fue la duración?

4 -¿En que consiste el modelo de integración docencia servicio?

5- ¿Uno de los objetivos del modelo de integración docencia son?

A) Desarrollar recursos de enfermería de calidad

B) Fortalecer la formación del recurso humano de enfermería

C) Cambiar el sistema de salud y la formación del personal de enfermería

6- ¿Cuál es la importancia del modelo integración docencia servicio?

A) Promover la aplicación de la teoría a la práctica.

B) Vigilar el logro de objetivos de aprendizaje, para desarrollar habilidades y destrezas en la etapa de formación profesional.

C) Involucrar al estudiante en su formación académica.

7- ¿El fin ultimo del modelo de integración docencia servicio es?

A) Mejorar la salud de la población salvadoreña

B) Integrar los conocimientos teóricos a la práctica

C) Mantener coordinación entre institución formadora y de servicio

8 - Dentro de algunos elementos que conforman el modelo de integración docencia servicio son:

- A) Dinamismo, cooperación y capacidad.
- B) Docente de institución formadora, de servicio y estudiantes.
- C) Comunicación, coordinación, interacción e investigación.

9 - Proceso interpersonal que promueve las conductas de colaboración entre, enfermeras/os de docencia y de servicio para conducir eficientemente las acciones de enseñanza-aprendizaje es:

- A) Interacción
- B) Interrelación
- C) Comunicación

10 -Proceso que implica la ejecución armónica de acciones entre las/os enfermeras/os de docencia y de servicio, para facilitar la interdependencia funcional de ambas en la conducción de la enseñanza y aprendizaje corresponde a:

- A) Coordinación
- B) Organización
- C) Dinamismo

11 -Acción realizada por la/el enfermera/o docente, la/el enfermera/o de servicio y la/el estudiante con conocimiento del rol respectivo para interpretar y definir funciones que aseguran el proceso enseñanza- aprendizaje es:

A) Investigación

B) Interacción

C) Análisis

12- Son los métodos sistemáticos aplicados en forma conjunta por la enfermera/o docente, de servicio y estudiante de enfermería, que les permite obtener conocimientos científicos sobre la realidad objetiva y adoptar teorías que respondan a la problemática estudiada es:

A) Investigación

B) Evaluación

C) Participación

13 - Proceso dinámico y continuo que permite la retroalimentación indispensable para transformar las prácticas que se dan en los servicios de salud y en la docencia que se entrega en las instituciones formadoras es:

A) supervisión

B) socialización

C) educación permanente

14 - Son el producto de la planeación educativa realizada por la/el enfermera/o de docencia y de servicio para promover en forma intencionada y sistemática el aprendizaje que debe originarse en la/el estudiante de enfermería corresponde a:

- A) Educación permanente

- B) Actividades de enseñanza aprendizaje

- C) Atención de calidad

15 -¿Quiénes son los actores principales del modelo de integración docencia servicio?

- A) Instituciones formadoras y de servicio.

- B) Docentes de instituciones formadoras, de servicio y estudiantes.

- C) Docentes de instituciones formadoras y de servicio.

NORMAS PARA DIRIGENTES DE INSTITUCION FORMADORA Y DE SERVICIO.

16 -¿Quiénes son las/los responsables de coordinar los campos de práctica con las dirigentes de enfermería de hospitales y de nivel comunitario?

- A) Estudiantes.

- B) Dirigentes de institución formadora.

- C) Docentes de institución formadora y de servicio.

17 -¿En que momento se calendarizan las reuniones, entre el personal de docencia y de servicio?

- A) Al inicio del año e inicio y finalización de cada rotación de práctica

- B) Al inicio y finalización de las prácticas.

- C) Los días de asueto y los días que durara la práctica clínica.

18- ¿Que instrumentos deben utilizarse en el proceso enseñanza aprendizaje, cada institución formadora y de servicio?

A) Protocolos, manual de procedimientos y guías de atención

B) Carpetas que contengan normas y reglas de la institución.

C) Proceso enseñanza-aprendizaje.

19 - Requisito que debe cumplir la institución de servicio, para que el estudiante realice las prácticas eficientemente?

A) Capacidad para trabajar en equipo

B) Contar con personal de enfermería altamente capacitado

C) Mantener actualizadas las normas y procedimientos de enfermería

20 -¿La distribución de las/os estudiantes de enfermería en los establecimientos de primer, segundo y tercer nivel de atención dependerá de?

A) Grado académico del estudiante.

B) Habilidades y destrezas del estudiante.

C) Aplicación de valores éticos y morales.

21 - ¿Quién es la responsable de convocar a reunión a jefas(es) de los servicios, para que la enfermera (o) docente de institución formadora de a conocer el programa de práctica, sistema de evaluación y otros que sean necesarios?

A) Supervisora de enfermería

B) Jefe del departamento de enfermería

C) Jefas(es) de servicio

22- La responsable de planificar la orientación para estudiantes y docentes es:

A) Jefe del departamento de enfermería y/o enfermera educacional

B) Enfermera jefe de servicio

C) Enfermera educacional

23 - Aspectos que se tomaran en cuenta para planificar la orientación a los/as estudiantes y docentes son:

A) Horarios de atención y de alimentación al usuario.

B) Misión, visión, horarios, funciones de la enfermera supervisora.

C) Filosofía, misión, visión, objetivos y organización del departamento de enfermería, normas generales y planta física.

NORMAS PARA LA ENFERMERA(O) DOCENTE DE LA INSTITUCION FORMADORA.

24-¿Quién es la/el responsable de elaborar el plan anual, plan de rotación y programa de práctica?

A) Jefe de servicio donde se realizara la práctica.

B) Enfermera de la institución formadora.

C) Dirigente de institución formadora.

25-¿Que aspectos debe incluir el plan de rotación de práctica?

A) Objetivos generales de la práctica, mes, semanas y docente responsable.

B) Sistema de evaluación, institución y servicio para realizar la práctica.

C) Nombre del estudiante, área de rotación de las/os estudiantes, docente responsable, institución y servicio para realizar la práctica.

26-¿Quién es la responsable de interpretar a jefas/es de los servicios y a la enfermera educacional, los documentos que se utilizaran para desarrollar la práctica clínica?

- A) Dirigente de institución formadora.
- B) Enfermera docente de la institución formadora.
- C) Dirigente de institución de servicio.

27-¿Cuánto es el tiempo que la enfermera docente contratada a tiempo completo por la institución formadora, permanecerá en el campo clínico con los estudiantes bajo su responsabilidad?

- A) Tiempo programado para la práctica.
- B) Tiempo completo
- C) Según demanda de usuarios

28 -¿El número de estudiantes en la práctica de salud comunitaria dependerá de?

- A) Capacidad de las enfermeras que laboran en establecimiento de salud.
- B) Objetivos de la práctica y experiencias de aprendizaje que ofrece el establecimiento de salud
- C) Capacidad físicas del establecimiento, distribución de programas, normas y campañas.

29- Al iniciar la práctica clínica la enfermera docente responsable deberá identificar necesidades de retroalimentación en el/a estudiante y lo hará a través de:

- A) Prueba diagnóstica
- B) Preguntas directas
- C) Examen de conocimiento

30- ¿Cual es el número de estudiantes para realizar prácticas en la atención a pacientes de alto riesgo?

- A) Tres.
- B) Cuatro.
- C) Cinco.

31 - ¿El número máximo de estudiantes para el área de práctica de bajo y mediano riesgo es?

- A) Cinco.
- B) Seis.
- C) Ocho.

32- ¿Cuál es el tiempo estipulado para la orientación de la enfermera docente de la institución formadora que no conozca el campo clínico?

- A) 8 Horas diarias como mínimo cinco días.
- B) 10 horas diarias como mínimo siete días.
- C) 8 horas diarias como mínimo tres días.

33- ¿La enfermera docente de la institución formadora que necesite ausentarse del campo clínico, excepto en casos de emergencia, deberá coordinar con un tiempo de anticipación de?

A) 72 horas.

B) 24 horas.

C) 36 horas

34- ¿Quién es la responsable de entregar a la enfermera de campo clínico, la condición de las/os pacientes que estuvieron al cuidado de los estudiantes antes de retirarse del servicio?

A) Enfermera docente de institución formadora junto con las/os estudiantes

B) Estudiantes que estuvieron al cuidado del usuario.

C) Enfermera docente de institución formadora.

35- ¿Cuánto es el tiempo estipulado, para que los/as estudiantes logren los objetivos de práctica según su nivel académico?

A) 100% de horas práctica.

B) 80% horas practica.

C) 50% Horas practica y 50% de teoría.

NORMAS PARA ENFERMERA DOCENTE DE LA INSTITUCION DE SERVICIO.

36 - Persona responsable de dar a conocer a todo el personal bajo su cargo, el programa de práctica de las/os estudiantes es:

A) Enfermera docente de institución formadora.

A) Enfermera jefe de servicio en hospital o supervisora local en Unidad de Salud.

B) Dirigente de institución de servicio.

37 - ¿Cuánto es el tiempo mínimo de experiencia que deberá tener la jefa (e), para la práctica de administración?

A) Dos años.

B) Un año.

C) 6 meses.

38 -¿Qué área deben de desarrollar las enfermeras de servicio, como una función propia de su cargo con los estudiantes en el campo clínico?

A) La atención directa.

B) Proteger de agentes externos.

C) Docencia.

39 - Profesional de enfermería responsable de planificar y desarrollar el programa de orientación a la enfermera que no conozca el campo clínico:

- A) Jefe de servicio y enfermera docente.
- B) Enfermera docente y la institución formadora.
- C) Institución de servicio a través del departamento de enfermería.

40- ¿Persona responsable de coordinar con el/ la jefe inmediata superior, para que las jornadas programadas en el servicio no interfieran con el tiempo requerido para conducir el aprendizaje y la evaluación de las/os estudiantes a su cargo?

- A) Enfermera docente de institución formadora en práctica.
- B) Enfermera jefe de los servicios de salud.
- C) Enfermera/o docente de servicio contratada por la institución formadora.

41 -¿Cuántos días debe de orientarse la enfermera docente de servicio, que se encuentre contratada por la institución formadora para ejercer docencia en área clínica de la misma institución que labora?

- A) Dos días.
- B) Tres días.
- C) Cuatro días.

NORMAS PARA ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL.

42- ¿En qué momento el/la estudiante en servicio social deberá entregar el instrumento de evaluación?

A) Oportunamente en cada periodo de rotación.

B) Cuando la jefe de unidad se lo solicite.

C) Al finalizar la rotación en el área asignada.

43- ¿Si el servicio social tiene una duración de seis meses la/el estudiante será evaluada/o por la jefe de unidad cada?

A) Tres meses.

B) Dos meses.

C) Un mes.

44 - ¿El estudiante en servicio social que no este de acuerdo con la evaluación de su desempeño tiene derecho a apelar?

A) SI

B) NO

45 - ¿El estudiante en servicio social deberá aplicar y fomentar los valores éticos y morales con?

A) Personal multidisciplinario del establecimiento de salud

B) Personal de enfermería del establecimiento de salud

C) Usuarios/as y Personal multidisciplinario del establecimiento de salud

POR SU COLABORACION GRACIAS!!!

Anexo # 2
CONCENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, doy mi consentimiento para participar en la investigación sobre: conocimiento del modelo de integración docencia servicio que poseen las/os estudiantes de cuarto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de el Salvador en el período de Abril – Mayo de 2010.

Estoy enterada/o que se me pasara un cuestionario, para responder las interrogantes en un tiempo de 25 minutos y que los datos obtenidos serán utilizados con fines de estudio, se me explico el objetivo de la investigación de una manera muy sencilla para comprenderla y que fui elegida (o) a participar en este estudio por ser estudiante de tercer año de Licenciatura en enfermería de la UES.

He concedido libremente brindar la información solicitada; se me ha notificado que es voluntariamente participar y que aun después de iniciada la investigación puedo rehusarme a responder alguna pregunta o decidir darla por terminada la participación en cualquier momento. Se me ha informado que mis respuestas a las preguntas serán confidenciales, y que en ningún informe de este estudio se me identificara jamás en forma alguna.

También se me ha explicado de que tanto si participo o no, o si me rehusó a responder alguna pregunta, no me verá afectada de ninguna forma.

Fecha

Firma de la entrevistada/o

Firma del entrevistador

ANEXO N° 3

[1] Licda Irma Yolanda González de Landos. La enfermería en Centro América y El Caribe: un siglo de Historia. Historia de la enfermería en El Salvador. Primera edición centro de capacitación e investigación en enfermería (C.C.I.E) Tegucigalpa, Honduras C.A. Diciembre, 2000 Capitulo III página 63.

[2] Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección de Regulación Unidad de Enfermería, Agencia de cooperación Internacional del Japón, Fundamentación Teórica Integración Docencia Servicio en enfermería, San Salvador, El Salvador, C.A. 2006. p 77.

[3] Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección General de salud División de Enfermería, Agencia de cooperación Internacional del Japón, Modelo de IDS para la formación de los recursos humanos de enfermería en El Salvador. San Salvador, El Salvador, C.A 1º Edición 2001. p 11.

[4] Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Dirección General de salud Unidad de Enfermería, Modelo de IDS 2º edición 2004, página 28.

