



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**“Calidad de las prácticas pre profesionales según percepción de los
internos de enfermería. Hospital Militar Central, 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Cusihuallpa Caillahui, Cynthia Diana

ASESORA:

Mgtr. Chávez Cachay Esther

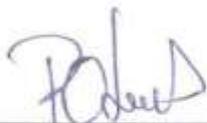
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Promoción y comunicación en salud

LIMA - PERÚ

2017

Página de Jurado



**Dra. Obando Zegarra Roxana
Presidente**



**Mgr. Arévalo Ipanaque Janet Mercedes
Secretaria**



**Mgr. Torrelli Arotaipe Gloria
Vocal**

Dedicatoria

Dedico esta tesis de manera especial a mi familia: A mis padres por mostrarme el camino de la superación, a mi hermanita Fabiola y a mi hija Nébula que como en todos mis logros en este también están presentes.

Y a todos aquellos que no son parte de mi familia también dedico mi tesis.

Agradecimiento

A Dios por cuidarme y dirigirme por el camino correcto.

A mis docentes Esther Chávez Cachay y Janet Arévalo Ipanaqué por sus conocimientos y por ayudarme a llegar a una de mis metas.

A la universidad por sus cimientos para mi desarrollo profesional.

Declaración de Autenticidad

Yo Cynthia Diana Cusihuallpa Caillahui con DNI N° 42731997, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 20 de diciembre del 2017



Cynthia Diana Cusihuallpa Caillahui

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Calidad de las prácticas pre profesionales según percepción de los internos de enfermería. Hospital Central Militar, 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Cynthia Diana Cusihualpa Caillahui

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstrac	x

I.INTRODUCCÓN

1.1 Realidad problemática	1
1.2 Trabajos previos	6
1.3 Teorías relacionadas al tema	12
1.4 Formulación del problema	47
1.5 Justificación del estudio	48
1.6 Objetivos	48

II.MÉTODO

2.1 Diseño de investigación	50
2.2 Variables, Operacionalización	50
2.3 Población y muestra	53
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	53
2.5 Métodos de análisis de datos	54
2.6 Aspectos éticos	54

III. RESULTADOS

IV. DISCUSIÓN

V. CONCLUSIÓN	68
VI. RECOMENDACIONES	69
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Cuestionario sobre Calidad de las prácticas pre profesionales

Anexo 3: Resumen de opinión de jueces acerca de la calidad de prácticas pre profesionales

Anexo 4: Confiabilidad de la percepción sobre la calidad de prácticas pre profesionales

Anexo 5: consentimiento informado para la participación en un estudio de investigación

Anexo 6: Libro de códigos sobre calidad de las prácticas pre profesionales

Anexo 7: cálculo de puntaje según estaninos

Anexo 8: Gráficos de resultados por dimensiones

Anexo 9: Autorización para realizar proyecto de investigación.

Anexo 10: Resultado Turnitin

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción del interno de enfermería sobre la calidad de las practicas pre profesionales Hospital Militar Central 2017. **Metodología:** Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal. **Población:** constituida por 47 internos de enfermería del Hospital Militar Central. La herramienta de evaluación fue la encuesta tipo Likert. **Resultados:** aproximadamente el total de los internos tiene una percepción media acerca de la dimensión entorno de las practicas pre profesionales (97.87%), así mismo la mayor parte de internos tiene una percepción media en la dimensión proceso enseñanza aprendizaje de las practicas pre profesionales (97.87%) por otro lado el total de internos tiene una percepción media acerca de la dimensión desempeño docente de las practicas pre profesionales (100%). **Conclusiones:** El total de los internos tienen una percepción media acerca del nivel de calidad de las prácticas pre profesionales (100%),

Palabras clave: programas de educación, estudiantes, hospitales docentes, entrenamiento clínico.

ABSTRAC

Objective: to determine the perception of the nursing intern on the quality of the preprofessional practices Hospital Central Military 2017. Methodology: Descriptive study with a quantitative approach of non-experimental cross-sectional design. of Population: constituted by 47 nursing inmates of the Central Military Hospital. The evaluation tool was the Likert survey. Results: approximately the total number of inmates has an average perception about the environment dimension of the pre-professional practices (97.87%), likewise most of the inmates have an average perception in the teaching-learning process dimension of the pre-professional practices (97.87 %), on the other hand, the total number of inmates has an average perception about the teaching performance dimension of the pre-professional practices (100%). Conclusions: the total of the inmates have an average perception about the quality level of the pre-professional practices (100%),

Keywords: education programs, students, teaching hospitals, clinical training.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La carrera profesional de enfermería es un empleo de acción, que se estudia haciendo, y es ahí donde radica la importancia de la práctica pre profesional siendo este un bien muy valioso en la formación de los estudiantes de enfermería; con forzosa y necesaria adecuación de las universidades a enfrentarse al reto de la acreditación, las instituciones de salud que demandan una descripción más transparente del rol y formación de los futuros enfermeros, además de la necesidad del brindar un cuidado de calidad y siendo enfermería una profesión joven inmersa en una sociedad cambiante y tecnologizada va poseer incertidumbre, complejidad y necesitar formación continua basada en un accionar educativo por parte del docente en un entorno adecuado y el alumno necesitando de interacción constante sujeto-sujeto, para la integración de la teoría y la práctica y todo ello regulado por la ética y la moral.¹

En los lugares de práctica, el alumno realiza una serie de experiencias, donde el siente, ve, entiende, le da significancia a su experiencia y que conclusiones pueden extraerse de la experiencia esto permite a los alumno tomar la experiencia y ampliar su percepción, este proceso experiencial es clarificado y empieza a tomar conciencia en él, de cómo toda esta información originada por la realización de la práctica puede ser usada en futuras situaciones; la práctica es el punto de inicio de los aprendizajes de aquí se analizan los problemas y se crean las estrategias usadas para revelar, resolver y mejorar las situaciones con las que trata la enfermera, asimismo, el conocimiento aprendido en el aula resulta significativo, relevante y útil para las alumnas mientras sea integrado por la alumna en su conocimiento de su saber práctico.²

Durante las prácticas el alumno se sumerge en un mundo nuevo para él, accede a los significados que le otorga el docente lleva a cabo acciones modificando la situación a través del cual transforma su esquema de comprensión y apreciación, es decir, aprende modificando e investigando la situación. En este sentido la

práctica clínica sigue siendo el centro para el entrenamiento profesional de los estudiantes. En los hospitales los alumnos se enfrentan a realidades nuevas, intensas y únicas, situaciones relacionadas con la salud el proceso de la enfermedad, dolor, sufrimiento y muerte; siendo el aprendizaje no meramente intelectual sino también emocional; de igual forma, tienen que responder a las exigencias de la institución sanitaria, como por ejemplo un número excesivo de pacientes, carencia de recursos humanos entre ellos docentes de practica tutores, coordinadores y materiales; todo ello impactara y formara su personalidad con estas situaciones ya sean positivas o también negativas. ^{2,3}

El aprendizaje de los alumnos de enfermería, se va hacer a través del aprendizaje experiencial, donde se reflejar la importancia de la práctica pre profesional en la formación académico profesional, dándole a este una experiencia de aprendizaje original que aumentara su percepción de práctica, habilidad y sobre todo confianza, sin embargo, el alumno al tener la oportunidad de aplicar los conceptos teóricos aprendidos en el aula, no siempre cuenta con la seguridad de que el ambiente hospitalario proporcione las precisas oportunidades de aprendizaje y más bien esto puede dificultar su desarrollo de habilidades y competencias técnicos científicas. ^{4,5}

En el Perú existe un compromiso que garantiza la seguridad del paciente “El Ministerio de Salud del Perú, decide impulsar la Seguridad del Paciente, como aspecto esencial de la calidad en los servicios de salud; llevando a cabo estrategias innovadoras que mejoren la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes, tales como el estudio de los eventos adversos y la gestión de riesgos en la atención en salud y la puesta en marcha de una estrategia que contribuya a brindar una atención limpia y segura en las Organizaciones de Salud”. Esto se debe tomar en cuenta como medida de seguridad que de garantía para evitar los posibles sucesos adversos e incidentes, que pueda disminuir la seguridad del paciente, por parte del personal de salud y los futuros enfermeros; por todo esto las prácticas hospitalarias tienen que ser más seguras y restringidas por el valor de la seguridad clínica que esta amerita. ⁶

En los diferentes planes curriculares de las universidades del Perú tienen planteado un proceso educativo de formación que comprende cinco años siendo la etapa final

para este proceso el internado, este implica rotaciones por las distintas áreas hospitalarias y comunitarias, donde el interno brinda cuidados en atención en el primer nivel o en situaciones de hospitalización, con la participación tanto del enfermo como de la familia, siendo indudable su influencia en el proceso cuidado enfermero, siendo esto parte de su formación permitiéndole adquirir habilidades clínicas, que mejoran su comprensión y rendimiento en los distintos cursos preclínicos. La enseñanza práctica de los estudiantes de enfermería se van a dar en un tiempo, espacio, en una coyuntura social y cultural determinada y se va dirigir a una persona en concreto que son el sujeto de atención del cuidado ya sea individuo o comunidad, el espacio al que nos referimos, son los campos de formación y se ubican en las diferentes instituciones sanitarias^{3, 4}.

Al inicio de las prácticas pre-profesionales, a la mayor parte de estudiantes de enfermería le faltará experiencia, y es aquí en donde este deberá integrar todo lo aprendido en su etapa de formación; durante este etapa es donde el practicante aplica los conocimientos aprendidos desarrolla habilidades de tipo técnicas, científica e interpersonales, además de crear en él una visión del mundo profesional que lo ayudara a integrarse a una nueva realidad, dándole sentido y significado a los contenidos teórico - prácticos, incrementando su espíritu crítico y reflexivo haciendo que su proceso de aprendizaje madure; por todo lo expuesto, la práctica es un pilar importante del adiestramiento.^{7,8}

En algunos casos las instituciones clínicas no favorecerán el aprendizaje de los estudiantes, más bien incidirán de forma negativa, particularmente cuando no se ha tenido en cuenta la suficiente atención a las características que debe tener el hospital donde se realizaran las practicas, el excesivo número de alumnos de las distintas carreras de la salud, enfermería, medicina, nutricionista, obstetricia, y otros; hace que ese espacio sea insuficiente para realizar los procedimientos de enfermería, a esto le sumamos la falta de recursos materiales y otro punto las relaciones interpersonales de los profesionales en el hospital, pueden incluso llegar hasta abusos de poder con el estudiante siendo más vulnerables por su condición de alumnos jóvenes, inexpertos, impulsivos, con poca habilidad, lentos, deduciendo por lo antes mencionado, que los objetivos educacionales no se van a lograr efectivamente.⁹

Una investigación realizada en Barcelona sobre expectativas, conocimiento, habilidades, y cuáles son las mayores dificultades que se encuentran durante la práctica hospitalaria, nos muestra que en cuanto a la mayor creencia que los estudiantes presentaron al inicio de la práctica, estos opinaron con 64% que mediante la experiencia, autonomía y conocimientos prácticos se conseguiría la seguridad necesaria para realizar la práctica profesional, ya en la mitad del estudio el 95% opinó que el mejor conocimiento y habilidad adquirido sería los procedimientos enfermeros, al final del estudio el 88% siguió opinando también que el primordial conocimiento y habilidad mejor adquirido son los procedimientos. La mayor dificultad que presentaron en la mitad del estudio fue que un 73% de los alumnos tuvo problemas con los procedimientos, medicación y técnicas.¹⁰

Por otro lado, un estudio en Venezuela nos muestra haber encontrado que para la más de la mitad de estudiantes percibieron favorable el contexto y la práctica clínica; no obstante, percibieron de manera desfavorable el tiempo asignado para el aprendizaje en las prácticas, considerándolo insuficiente, y la preparación emocional previa a las prácticas. Es por ello que en el ámbito universitario el alumno es participe de su propio logro educacional, siendo obligación de la universidad a ser dueña de currículos estructuralmente adaptados a las nuevas exigencias profesionales, basados en competencias donde la calidad en educación superior se logre, cumpliéndose con las expectativas del egresado, si hace de su desempeño laboral una labor de calidad y si posibilita que el profesional sea capaz de hacer un aporte de además efectivo significativo para la sociedad^{1,10}.

En el Perú la creación de universidades se ha duplicado prácticamente en tan solo diez años, en el año 2000 nuestro país contaba con setenta y dos universidades, ya en el 2013 este número subió a ciento cuarenta universidades, de estas 51 son del estado y las otras 89 del sector privado, esta expansión exponencial no ha crecido significativamente en la mejora de calidad de la preparación estudiantil. Cabe mencionar que hasta la fecha solo 19 universidades cuentan con licencia de funcionamiento otorgado por el SUNEDU, siendo solo cuatro de estas pública. Hoy en día, una de los desafíos para nuestro Gobierno Peruano es el asunto pendiente sobre la educación superior universitaria.^{18, 19}

Para evaluar que el desarrollo de formación superior dé como resultado un producto de calidad, el Sistema nacional de acreditación evaluación y certificación educativa (SINEACE) y la superintendencia nacional de educación superior universitaria (SUNEDU) llevan a cabo un sistema de evaluación denominado licenciamiento y acreditación respectivamente, teniendo como principal tarea la finalidad de garantizarle al país que todas las organizaciones educativas nos den un servicio de calidad donde en todas las carreras se verifique el proceso de la formación del profesional, verificando ciertas condiciones básicas, acreditándose de acuerdo a ciertas áreas, criterios y estándares, siendo la acreditación el único indicador de la calidad de la enseñanza. Una educación de calidad a nivel superior, que ofrezca profesionales competitivos al país, clave del desarrollo social y económico, formando personas con capacidad de decisión, dotando al país de conocimientos científicos y tecnológicos. Al respecto de este tema, en nuestro país no existe información, datos sobre cómo es en la actualidad la situación de los egresados universitarios, que nos permita analizar y sacar conclusiones de cuáles son los resultados de la educación superior y la calidad que pueda existir o no.^{6, 7, 11}

En el Perú no existe una armonía proporcionada entre la oferta y la demanda de campos clínicos para la práctica. La oferta es casi siempre la misma, mismos hospitales, postas, institutos y demás y la segunda se halla en constante incremento, es decir cada año hay más estudiantes. Miles de alumnos cada año se presentan para hacer sus prácticas tanto en los cursos de pregrado como de postgrado. De acuerdo con los datos recogidos en el sistema de sedes docentes del país no tiene espacio suficiente para de soportar esta enorme cantidad de practicantes, menos aún si ésta es caótica, como sucede en la actualidad. Esto nos clarifica la dinámica del ámbito hospitalario, como la consecuencia de un patrón de utilización y sobre explotación de los recursos del hospital que están muy por debajo del logro de un buen proceso enseñanza aprendizaje y un proceso formativo de calidad ⁵.

Las carreras concernientes al sector salud son sensibles y por ende importantes, porque va depender mucho la vida de las personas, por lo tanto los profesionales

egresados deben tener una buena preparación, y las practicas pre profesionales nos solo debe ser visto solo como un requisito para la aprobación del ciclo sino debe de servir para el afianzamiento y perfeccionamiento profesional, los internos de enfermería al realizar las prácticas en el campo clínico del lugar de estudio se observa en ellos falta de habilidad y destreza, se sienten solos sin un tutor que los guie, insuficientes conocimientos sobre los manejos de algunos equipos médicos, no saben cómo tratar ciertos tipos de pacientes con diversas enfermedades complejas, en la parte administrativa no dominan el llenado de los diversos formatos que se utilizan en el hospital además de ser la práctica limitada hacia ciertas áreas del hospital, llegan con poca confianza y seguridad, una inadecuada integración con el resto de profesionales poco liderazgo, desorientados pudiendo todo esto ocasionar equivocaciones al realizar la práctica pre profesional.

Entonces ante esta problemática nacen las siguientes interrogantes ¿Cómo es la preparación de los futuros enfermeros?, ¿Es adecuada la formación académica que brindan las universidades?, ¿El ambiente instruccional es el correcto?, ¿Quién regula las distintas universidades en el Perú?, ¿Cómo son los campos clínicos en el Perú?, ¿Se evalúan los campos clínicos?, ¿Cómo influyen los docentes en la práctica?, ¿Cómo influye la motivación del alumno en su aprendizaje?, ¿Cómo se aprende el ejercicio de la carrera de enfermería?¿el número de alumnos por docente de práctica es el adecuado?.

1.2. Trabajos previos

A continuación, se presentan investigaciones realizadas a nivel internacional y nacional que se encuentran relacionados con el presente trabajo.

Antecedentes Internacionales

Benítez M. (Ecuador, 2016) realizo la investigación denominada Fortalezas y Debilidades en el inicio de Prácticas Hospitalarias de los estudiantes de la carrera de Enfermería, su estudio fue de tipo descriptivo, como instrumento se utilizó una encuesta tipo cuestionario, siendo aplicada a 83 estudiantes que se encontraban

cursando tercero y quinto ciclo de la Carrera de Enfermería sus principales resultados fueron las siguientes debilidades el 70% de los encuestados manifestó no poder realizar los procedimientos bajo la supervisión del docente, otra debilidad es el tiempo destinado para las prácticas hospitalarias manifestando los estudiantes que no es el adecuado para poner en práctica lo aprendido en clase, asimismo el no disponer de materiales precisos para poder realizar su práctica hospitalaria; concluyendo que estas mismas debilidades son las barreras para una buena realización del inicio de la practicas pre profesionales.³⁵

Serrano P., Martinez M., Espejo F., Arakawa T., Tavares G., Carvalho I. (España, 2016) realizaron una investigación sobre Factores asociados al aprendizaje clínico de los estudiantes de enfermería cuyo objetivo fue identificar la percepción del alumnado de enfermería sobre la calidad de las Prácticas clínicas el tipo de estudio fue analítico transversal, se realizaron análisis univariados, bivariados, multivariados; la población fue constituida por 122 estudiante, el instrumento de evaluación de las prácticas clínicas fue la versión modificada de Evaluación de las Prácticas clínicas entre sus principales hallazgos fueron, las prácticas clínicas se evaluaron como optimas por el 55.1%entre el equipo y yo hubo buena relación 80.4%, tuve una buena relación de trabajo con el preceptor 77.7% estuve motivado y con ganas de aprender 77.5%; acerca de los porcentaje más bajos son en los ítems el equipo me explico los procedimientos 52.7%, el equipo me animo a hacer preguntas 38.4% concluyendo que el aprendizaje clínico se asocia con el lugar donde se lleva a cabo y la percepción de las prácticas clínicas, además de las buena relaciones es muy importante para un entorno educativo adecuado orientado a un aprendizaje clínico óptimo.⁴⁷

Garcés M. (Guayaquil, 2012) realizó un estudio sobre Caracterización de los procesos que se desarrollan en el sistema de prácticas pre-profesionales en la formación de los estudiantes de la Carrera de Medicina, la investigación fue de campo de carácter descriptivo, de la población, constituida por directivos, docentes y estudiantes; se extrajo una muestra de 250 a quienes se les aplicó un cuestionario, los resultados marcan lo siguiente, respecto a que la malla curricular de la Carrera de Medicina tiene un equilibrio de horas entre la teoría y la práctica pre-profesional, el 38% está En Desacuerdo, el 28.4% Muy En Desacuerdo y el

16% Muy De Acuerdo; respecto a que los contenidos teóricos están coherentemente relacionados con las prácticas pre-profesionales, el 36% está En Desacuerdo, el 24% Muy En Desacuerdo y el 5.2% Indiferente; respecto a que el aprendizaje pre-profesional propicia crecimiento de las facultades innatas y potencialidades de cada estudiante, el 40% está Muy De Acuerdo, el 37.6% De Acuerdo y el 2.4% indiferente, del estudio se concluyó que la propuesta posee potencialidades de aplicación práctica para las autoridades educativas y docentes, deben ponerlas en práctica, por constituir las prácticas pre-profesionales una etapa crucial en la formación del estudiante de la Escuela de Medicina, en la que, a más de profundizar la formación teórica, se debe proporcionar una sólida capacitación práctica a nivel de servicios de salud.³⁷

Montalván B. (Ecuador, 2012) realizó la investigación titulada Gestión Laboral y Práctica Pre-profesional de los/las Internas de la carrera de Enfermería, de tipo descriptivo cuali cuantitativo con una muestra de 222 personas entre docentes enfermeras e internas, el instrumento que utilizó el estudio fue de encuestas dirigidas, los principales resultados fueron que docentes y enfermeras están en desacuerdo, considerar que los conocimientos teórico prácticos dados en la Universidad cumplen con las exigencias laborales de cada Institución mientras las internas no se muestran ni a favor ni en contra, es decir tienen la opción indiferente más resaltante, lo cual se interpreta como una amenaza para su carrera además que un 75% de los docentes perciben dificultad entre la teoría y la práctica; además el 54% de las enfermeras y también las internas expresan un 56% de dificultad; entre sus principales hallazgos se comprobó que no hay una evaluación continua de las tutoras para conocer el nivel de conocimiento, también se determinó que la casa de estudios no cuenta con los equipos e insumos médicos y material didáctico necesario para el aprendizaje y enseñanza.³⁸

Vollrath A. y colaboradores (España-2011) realizaron una investigación que lleva por nombre Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social, tiene por objetivo fue conocer la experiencia y expectativas sobre el aprendizaje para su futura práctica profesional, el estudio fue de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico de Alfred Schutz sobre la comprensión de la acción social, la población fue conformada por diez

internos de enfermería, el instrumento utilizado fue la entrevista individualizada obteniendo como resultado lo siguiente con cinco categorías que emergieron del análisis de los datos: Asumir la responsabilidad del rol profesional; Sentirse reconocido en su desempeño profesional; Tener a la enfermera como guía en la transición; Sensibilizarse con el mundo de los pacientes; y Viéndose como enfermera y como persona, concluyendo que al integrarse al mundo de la vida cotidiana del centro de salud, el estudiante tiene conciencia de que su experiencia es limitada, está consciente de que aún hay falta de conocimiento, lo que le genera emociones de sufrimiento, más intensas a un inicio, pero a medida que adquiere confianza en sí mismo comienza a asumir el rol profesional, lo que otorga emociones de satisfacción.³⁹

Matheus H. (Venezuela, 2009) trabajo en la investigación Percepciones de los estudiantes del cuarto semestre del programa de Enfermería, acerca de las Prácticas clínicas en Enfermería Pediátrica realizada este estudio fue de tipo descriptivo, la muestra fue de 30 estudiantes de enfermería que cursaban la asignatura, el instrumentó de medición fue de un cuestionario utilizando la escala Likert en sus resultados se halló que los estudiantes percibieron de manera desfavorable el tiempo asignado para las practicas, también manifestaron una preparación emocional desfavorable pudiendo ocasionar que la experiencia de las actividades en el servicio fuera estresantes, concluyendo que el proceso enseñanza aprendizaje fue favorable porque se logró los objetivos no obstante los estudiantes en su mayoría percibieron que el tiempo de las practicas fue insuficiente.¹

Antecedentes Nacionales

Castro Y., (Lima, 2016) en su tesis Factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo del internado de enfermería, 2016 tuvo como objetivo determinar los factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo del internado basado en la opinión de los internos de enfermería de la UNMSM, el tipo y diseño del estudio fue cuantitativo aplicativo, descriptivo de corte transversal; dirigido a 46 internos de enfermería, y

tiene por resultados en mayor porcentaje que entre los factores que facilitan parcialmente el desarrollo del internado están que el 67% opina que son los factores Institucionales de las sedes de práctica, el 56% los factores institucionales de la escuela de enfermería, y un 54% los factores personales; por otro lado se encontró que respecto a los factores personales el 72 % refieren que facilitan parcialmente el desarrollo del internado los conocimientos adquiridos durante la formación, el 65% “la motivación por parte de los docentes, el 57% existen conocimientos y habilidades que faltan consolidar; entre sus principales conclusiones llego a que la mayoría de internos opinan que los factores que facilitan parcialmente el desarrollo del internado son los factores Institucionales de las sedes de práctica, seguido de los factores de la escuela de enfermería y en tercer lugar se encuentran los factores personales..⁴⁰

Jimenez J., y More M. (tumbes 2016) en su tesis Competencias de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas preprofesionales. Hospital Regional JAMO II-2. 2016, se realizó con el objetivo de conocer las competencias de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes en las prácticas preprofesionales. Hospital Regional JAMO II-2. 2016. Con enfoque cuantitativo, descriptiva simple, contando con una población de 110 enfermeros del Hospital Regional JAMO II-2, obteniéndose estadísticamente una muestra de 48 enfermeros. La técnica utilizada para recolectar la información fue el cuestionario. Los resultados encontrados fueron: Los internos, son competentes en el aspecto actitudinal. Sin embargo, los resultados demuestran que son no competentes en los aspectos cognitivos y aptitudinales. Concluyendo que las competencias que demuestran los internos según los enfermeros, son las competencias actitudinales, que obtuvo un porcentaje promedio mayor de 80%, indicando que expresan una conducta favorable al realizar los cuidados de enfermería.⁴¹

Castillo M., y Córdova M. en (Trujillo, 2013) en su tesis Factores estresantes y desempeño de las internas de enfermería en las prácticas hospitalarias, el tipo fue descriptivo-correlacional, la muestra estuvo conformada por un total de 47 internas de enfermería los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios, dentro de los hallazgos se evidenciaron que del total de la muestra el factor estresante fue otros

roles, el que estuvo presente en el 46.8 % de ellas y el 40.4% fue el exceso de actividades. El nivel de desempeño desde la percepción de las enfermeras jefes de los servicios, en la dimensión responsabilidad fue deficiente en el 57.5 %, concluyendo que existe relación significativa entre los factores estresantes y el desempeño de las internas de enfermería en las prácticas hospitalarias.⁴²

Bustamante L. (Chachapoyas, 2013) realizó la investigación Percepción del estudiante de enfermería sobre las Prácticas Clínicas, cuyo tipo de estudio fue descriptivo con una perspectiva cuantitativa, siendo la muestra de 58 internos de enfermería, se aplicó un formulario de cuestionario, entre sus principales hallazgos fueron que respecto a la dimensión entorno el 55,2% tienen una percepción medianamente favorable, el 41,4% tienen una percepción favorable y el 3,4% tienen una percepción desfavorable sobre las prácticas clínicas; respecto a la dimensión del desempeño docente el 60,3% tienen una percepción medianamente favorable, el 34,5% tienen una percepción favorable y el 5,2% tienen percepción desfavorable; respecto a la dimensión del proceso enseñanza aprendizaje el 56,9% tienen percepción medianamente favorable, el 39,7% tienen percepción favorable y el 3,4% tienen percepción desfavorable. Concluyendo que la mayoría de los estudiantes de enfermería tienen una percepción medianamente favorable de sus prácticas clínicas.³⁴

Gil L.(Lima, 2007) realizó un estudio titulado Los factores institucionales y el rendimiento académico del interno de enfermería, fue un estudio cuantitativo, descriptivo exploratorio, transversal y prospectivo, contó con una población de 61 internos enfermería, el instrumento aplicado fue la encuesta y la observación, hallando los siguientes resultados los factores institucionales influyen de manera directa en el rendimiento académico de los internos de enfermería; hay un 52% internos que catalogan con un nivel de regular para la práctica profesional, en cuanto a la valoración del factor institucional como los servicios de enfermería; además un 87% sitúa en un nivel regular en cuanto a capacidades cognitivas; y hay un 80% de internos que catalogan de regular en cuanto a la capacidad afectiva según su valoración de los internos en cuanto a al nivel de rendimiento académico; de tal forma ante factores institucionales bueno o regular se obtendrán también rendimiento académico de los mismo niveles.⁴⁴

Muñasqui I. (Lima, 2007) en su trabajo titulado Percepción de los estudiantes de enfermería, UNMSM sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica; el tipo y diseño fue descriptivo cuantitativo, la población fue de 60 estudiantes, el instrumento utilizado fue de una encuesta con escala Likert modificada, dentro de los hallazgos encontrados con respecto al trato del docente al alumno, 56% de los alumnos consideran que el trato es regular, 36 % bueno y 8% deficiente, la dimensión en la que mayor carencias hay es el respeto y la empatía con un 65% consideran que es regular, respecto a la comunicación 52% de estudiantes dice que es regular; llegando entre otras conclusiones en cuanto a la dimensión comunicación en el trato del docente al alumno, se identificó que un porcentaje significativo, 77% que consideran la comunicación del docente es de regular a deficiente; porque no hay una comunicación horizontal, además de brindar información incomprensible mostrando indiferencia haciendo gestos desagradables cuando los estudiantes muestran dudas propias del curso.⁴³

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Generalidades sobre calidad de prácticas pre-profesionales

La calidad

Cuando se habla de calidad se hace alusión a una propiedad, características de algo que lo va diferenciar del resto, por tanto, calidad es un beneficio, utilidad que va dar complacencia a la persona de adquirir ese producto o servicio, desde este enfoque la calidad tendrá correspondencia con la satisfacción de la necesidad del usuario. Entendamos también que calidad es el fruto de un proceso que sigue etapas, de gestión, en términos simples la calidad no es un fin sino un camino que se debe de seguir.¹³

En nuestro diario vivir, en lo habitual de nuestro día estamos en total realización y operación de diversos servicios y producto. Esta realidad acrecienta la exigencia del usuario por mayor durabilidad y confiabilidad en producto y servicio, por eso se dice que la calidad es total o no existe. ^{25,17}

La definición de calidad va variar y va depender de la expansión con que va ser tratada es por ello que vamos encontrar diversos conceptos de distintos personajes estudiosos de la calidad:

Feigenbaum. La calidad del producto o servicio puede definirse como el resultado total de las características de mercadotecnia, fabricación y mantenimiento a través de los cuáles el producto o servicio en uso satisface al usuario. ²⁵

Berry y col. La calidad del servicio es “ajustarse a las especificaciones del cliente”, “sólo el cliente puede apreciar la calidad del servicio, porque la calidad como la belleza está en el ojo del observador”.²⁵

Donabedian. “La definición de calidad podría ser” lo que cada uno quiere que sea. Algunos otros términos como “confiable”, “servicial”, “durable” o “satisfacción” en algunas ocasiones se han tomado como definiciones de la calidad del producto. Estos términos son en realidad características individuales que en conjunto constituyen la calidad del producto o servicio. ²⁸

Juran recomienda las siguientes estrategias para ser líder en calidad: los jefes superiores se deben encargar personalmente de dirigir el proceso de la calidad, todos los niveles de la empresa deben involucrarse en programas de capacitación relacionados a la calidad, para mejorar la calidad se debe hacer de forma continua, la fuerza que se involucrara en el mejoramiento de la calidad se dará a través de trabajo en equipo, dentro del plan de negocios el objetivo sobre calidad debe estar circunscrito. Juran divide el proceso de administración de la calidad en tres etapas: planeación de calidad, control de calidad y mejora de la calidad.²⁷

El Organismo Internacional de Normalización (ISO) fue creado para fortalecer y unificar los criterios de calidad además de difundirlos, y también tiene definida la calidad como la totalidad de propiedades de una entidad que le da la capacidad de satisfacer necesidades explícitas e implícitas al usuario. Cada persona se creará un concepto de calidad, es por eso que va ser personal cada quien le dará un valor a la calidad. Sin embargo, quien no podrá tener un concepto claro es aquel que

venderá o entregara el servicio, será el cliente quien creara el entorno de lo que quiere recibir con calidad.^{25, 16}

En la mayoría de libros se dice que la calidad no cuesta y que ahí radica su importancia, realmente su valor está en las características inherentes del producto o servicio, y es ahí donde se tiene que invertir financieramente entonces se dice que la calidad cuesta a largo o mediano plazo, es por ello que la calidad se vincula con patrones de alto costo.^{26, 16}

Existen infinidad de definiciones, conceptos de calidad y todos ellas sin duda nos ayudan a formarnos una idea amplia de lo que es calidad. Entre ellas las más rescatables son: calidad es dar prioridad siempre por el cliente, calidad es realizar los trabajos correctamente de la manera correcta siempre perfeccionando la forma de hacer las cosas, calidad es cumplir los deberes, por lo mismo, calidad es satisfacción del cliente.^{25, 16, 17}

Calidad total

Este concepto se podría decir que es moderno, se introduce el término de calidad total o gestión total de calidad por los años 80. Esta definición nos dice que la calidad no va ser responsabilidad de una parte de la de la empresa, sino una responsabilidad conjunta, de todos los que trabajan en la organización, solo así se lograra la tan ansiada calidad.³¹

Además, no solamente se manifiesta una calidad del producto y/o servicio, sino que va un paso más adelante y comenzamos hablar de la calidad de los procesos y sistemas. Por consiguiente, se reconoce que para lograr que un producto o servicio final sea calidad, también es necesario que todas las formas, personas, mecanismos empleados en su elaboración deban ser de calidad. ³¹

Por lo tanto, la calidad total viene a ser la instauración de la calidad en todos los niveles que tenga la empresa, lograr que, desde la autoridad máxima, hasta el último trabajador de la empresa esté convencido en el logro de la calidad. ³¹

Calidad en educación

Conocido ya el significado de calidad se entiende que no es solo un atributo del producto y/o servicio sino es la suma integral de toda la organización de la empresa, la calidad va empezar en cada persona en su compromiso, responsabilidad capacidad de liderazgo quien intercede en el proceso productivo todo esto para satisfacer las necesidades y perspectivas tanto de compradores como de clientes. Ahora bien, donde queda el papel de consumidor o cliente, pues este es un concepto importante porque para una empresa de cualquier naturaleza, sin consumidores ni compradores de sus productos o servicios, no tienen razón de ser ni económica ni social para existir. Además de tener la educación como parte imprescindible en todos los procesos productivos porque cumplen un papel determinante en el desarrollo de las personas y del progreso del país.³²

Así mismo, tenemos en las diferentes instituciones educativas alumnos que son los que requieren servicios directos de estos, convirtiéndolos en clientes directos de la tan ansiada educación de calidad. En el modelo de gestión de calidad el fundamento más relevante e importante se puede abreviar en; el individuo aprende lo que mejorara su existencia y lo que tiene relevancia en su vida, es por ello que los estudiantes son clientes con intervención en programas educativos y en la provisión de procesos, en consecuencia esos programas y procesos educativos deben estar encaminados a dirigir a satisfacer las necesidades del alumno, haciendo posible la fácil capacitación de transformar la información dada por los docentes en conocimiento relevante y útil para la toma de decisiones y de solución de contrariedades en la vida real.³²

Enfoques de la calidad educativa, en un informe hecho por la UNESCO señala sobre la calidad educativa que existen enfoques: donde los educandos ocupan una posición central en el proceso enseñanza aprendizaje y se necesita de un educador para tal proceso además, de para poder modificar el comportamiento del alumno se necesita de un contexto y que ellos mismo sean autodidactas y forjen su propio aprendizaje.²⁹

Continuando lo que dice La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) se define educación a dirigir, encaminar, tiene su acción en guiar adoctrinar, controlar; sin olvidar que también trata de perfeccionar y desarrollar las facultades intelectuales, éticas y morales de las personas, en sus diferentes etapas de vida, niños, jóvenes o adultos.¹⁵

Es decir, cuando hablamos de educación entendemos que esta nos ayudara a adquirir personalidad y conocimientos, será un proceso evolutivo, continuo de socializar, no será dada del exterior hacia el interior del individuo sino más bien de dentro hacia afuera, no se tratara de introducir los conocimientos al alumno sino de maximizar sus facultades y que descubra sus conocimientos. La educación no tiene que ser memorística sino basada en la experiencia del contexto.¹⁵

Pues es así que el hombre como ser social a lo largo de su vida y en sus diferentes etapas, el proceso educativo será activo como parte de su perfeccionamiento como persona, sirviéndole para su realización cultural, social y humano.

Uno de los objetivos la UNESCO es mejorar la calidad en educación.- los diversos objetivos de educación nos piden una mejora de la educación en todas sus formas, con el único fin de lograr la excelencia en las personas.^{20, 22}

La educación reduce la pobreza y fomenta el empleo y el crecimiento, va transformar las perspectivas laborales, crea mejores condiciones de trabajo, reduce los problemas de disparidad de género, además de potenciar la prosperidad de un país. La educación también favorece la posibilidad de tener una vida sana creando sociedades sanas, siendo esta además la solución a nuestros problemas ambientales por lo tanto la educación transforma la vida.²⁰

Así mismo decimos entonces que la educación será un proceso continuo no exclusivo de una institución educativa, sino que se puede dar en el mismo hogar, familia, comunidad de esto se desprende de manera directa la acción de enseñar que viene a ser la forma, técnica y/o metodología de cómo se va dar la comunicación para transmitir el nuevo conocimiento, habilidad o experiencia con un fin, dando como resultado un aprendizaje que es la asimilación del conocimiento.²⁰

Calidad en la educación superior universitaria

La ley vigente del Perú, redefine la calidad en un conjunto de propiedades, atributos de un servicio o producto que cumplirá con las exigencias del cliente para satisfacer sus necesidades. En este marco definimos una carrera profesional de calidad aquella que tenga clara su misión, propósito, dependiendo del interés del grupo, estos propósitos abarcan la confianza que la sociedad deposita en las casas universitarias.³³

En 1998 la UNESCO en pleno siglo XXI hace una declaración mundial del significado de educación superior, ampliando este significado en un punto importante, en cuanto a evaluación, se refiere además de involucrar más categorías de análisis como la calidad de la enseñanza universitaria en una definición con más dimensiones que tiene que comprender todas las funciones, actividades de enseñanza diversos programas académicos, becas, investigación, personal calificado, instalaciones, edificios acorde a los requerimientos, equipos, y servicio a la comunidad y al universo universitario. Sin perder de vista los contextos y poner atención en las particularidades tanto institucionales, nacionales o regionales. Todos los personajes deben participar en el proceso de evaluación de cada institución universitaria.³⁴

Para poder lograr y apoyar la calidad en educación en nuestro país, regional o internacional ciertas estancias son fundamentales, la primera es la selección cuidadosa del personal y su capacitación perseverante, en la promoción de planes de estudio idóneos para su perfeccionamiento teniendo en cuenta la metodología del proceso enseñanza aprendizaje de calidad, cambiando información entre estos, estar a la vanguardia con las nuevas tecnologías de universidades fuera del país, manteniendo los requerimientos del mundo del trabajo también movilizand o intercambiado estudiantes del extranjero. Estas nuevas tecnologías serán un instrumento importante para el proceso, y apoderarse de los nuevos logros en educación.³³

Por lo tanto se dice que la calidad será la forma en cómo se encuentra la casa universitaria y todas sus carreras profesionales para responder a las demandas de

la sociedad buscando siempre mejorar constantemente y sobre todo el bienestar, la cual se reflejara midiendo el grado de satisfacción de tales requerimientos.³⁴

Las dimensiones de tales carreras para la acreditación universitaria:

-La dimensión gestión de la carrera profesional está orientada a evaluar la eficacia de la gestión institucional y administrativa, incluyendo mecanismos para medir el grado de coherencia y cumplimiento de su misión y objetivos.³⁵

-La dimensión formación profesional, que materializa las funciones de la universidad, está orientada a evaluar la actividad formativa del estudiante en los procesos de enseñanza- aprendizaje, investigación, extensión universitaria y proyección social, así como sus resultados que están reflejados a través de su inserción laboral y su desempeño.³⁵

-La dimensión apoyo para la formación profesional, constata la capacidad de gestión y participación de los recursos humanos y materiales como parte del desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje.³⁵

Prácticas pre profesionales

Las distintas definiciones operacionales coinciden en precisar que las prácticas pre profesionales o internado comprende un desarrollo de competencias, en una etapa formativa que viene a ser la última etapa de la carrera de los estudios de pregrado, en esta etapa el interno o estudiante hace un trabajo calificado perteneciente a su disciplina profesional, aplica lo aprendido en su formación previa, a través de un sistema de perfeccionamiento en servicios, ejecutados en campos clínicos con una supervisión continua y control de un docente asistencial calificado todo ello bajo estricta tutoría de la universidad.^{52,53}

En esta etapa del internado se afianza la práctica afirmando la preparación sólida recibida, asegurando una práctica profesional óptima al servicio de la persona en función a la problemática y necesidades del país y a las normas en salud; donde se debe: fomentar creatividad, sentido crítico, pensamiento reflexivo y de investigación. Preparar al estudiante y concientizarlo en su rol profesional y social debidamente integrado al equipo de salud como futuro profesional de salud.

Asegurar la atención integral y de calidad de la persona respetando sus derechos.^{52,53}

Calidad de las prácticas pre-profesionales

La reforma universitaria ley N.030220 refiere a que los todos los jóvenes deben recibir un servicio educativo de calidad, para ello se establecen condiciones básicas de calidad el objetivo es unificar la estructura educativa garantizando la cualificación profesional. La ley general de educación ley Nro. 28044, artículo 13^o nos refiere sobre la calidad en educación en los que destacan los factores para el logro de esta; lineamientos generales según leyes del estado, currículos básicos según realidad de los diversos ámbitos del país, de bajo costo para el alumno, formación permanente de los docentes y buen desempeño de este, infraestructura equipamiento, servicios y materiales educativos adecuados, investigación, organización y relaciones humanas agradables.⁵⁷

Calidad de las prácticas preprofesionales toma la forma en el concepto de calidad total siendo la práctica preprofesional parte de la carrera y de un currículo que busca ser acreditado, esta también tiene que ser de calidad dicha práctica clínica es didáctica planificada que permite al estudiante adquirir entendimiento, capacidad y generar en el actitudes necesarias; la calidad en esta parte dará al estudiante un ejercicio, entrenamiento, y la ayuda de aplicar los conocimientos adquiridos a los largo de su carrera, siendo una práctica correcta brindándole al estudiante la satisfacción, formando excelentes personas y transformando sus vidas, necesarios para el desarrollo de la profesión se dará a través de simulaciones reales y se realizaran en las aulas universitarias o fuera de ella, en laboratorios, o en el campo clínico, de forma gradual e integral guiados por un docente a cargo.^{8,55}

Schon nos dice que existe una práctica profesional reflexiva en la universidad, esta permite al profesional la fabricación de conocimientos a través de la solución de problemas que veremos en la práctica realizada; esto acarrea la edificación de un tipo de saberes desde la acción que nos ayuda para la toma de decisiones utilizando estrategias y metodologías innovadoras; dicha actividad es de carácter eminentemente práctico, se basa en una práctica reflexiva, y mantiene una relación

dicotómica entre la teoría y la práctica, y en la utilización de un método científico.⁵¹ Su elaboración se realiza dentro de un currículo de formación universitaria, a través de la unión del estudiante al equipo de salud de la unidad de prácticas correspondiente, en este acontecer práctico van a confluir distintas nociones de enseñanza, aprendizaje y su vinculación directa con la formación docente.^{51,46}

La calidad de la práctica clínica es la pieza clave de la fase enseñanza aprendizaje se trata de acciones integradas en enfermería, ofrece la oportunidad de desarrollar un conocimiento práctico muy diferente al conocimiento teórico. Este conocimiento que solamente se consigue en “el acto” en el periodo de formación académica, permitiendo al alumno reconocer las situaciones problemáticas y como debe ser su proceder generando en él una práctica experta. Por lo mismo es un conocimiento estrechamente ligado a la experiencia y que se focaliza en la atención de la enfermera a la persona además de significar algo más que el otorgamiento de habilidades y destrezas sino también de adquirir valores, intereses que caracterizan al profesional universitario.^{8,55}

Las prácticas pre-profesionales se entienden como aquella actividad concreta que va realizar el alumno en el proceso de su formación universitaria, en un espacio y tiempo, donde interactuara en una existencia real, para recrear, problematizar, fabricar conceptos y nuevos saberes, a través del cual se enfrenta con problemas específicos en el ámbito de salud que tiene que ejecutar bajo rigurosos fundamentos técnicos, metodológicos y éticos.⁴⁶

La calidad de la práctica pre profesional en enfermería promueve en el alumno diversos momentos, el equilibrio cognoscitivo necesario para la asimilación de los nuevos saberes adquiridos, de modo tal que el alumno integre el nuevo conocimiento a su estructura cognoscitiva, produciéndose un saber significativo. Estas prácticas son además multifacéticas porque serán acompañadas de la teoría que sustentara la actividad práctica ejecutada. Pues para aprender se requiere la mezcla de dos elementos la habilidad y la actitud; la primera porque se desarrolla herramientas como observar, imitar, ejecutar viene a ser la aplicación de procedimientos, mientras que la segunda es más bien la aplicación del proceso de

enfermería en esta se observa, comunica, discierne, planifica, prioriza, ejecuta y evalúa; sin olvidar que esta también fuertemente vinculada con el currículo y la enseñanza, de allí su impacto sobre los alumnos.^{8, 23}

Cuando se habla de prácticas Pre-profesionales en salud se habla necesariamente, de una obligación indudable de contacto físico con el paciente, y en qué parte de la carrera se hace esto posible; en la mayoría de los casos se dará en los cursos de carrera y sobre todo en el último año de la formación que viene a ser el internado casi siempre el último año de la carrera, los campos clínicos o de formación de futuros profesionales de la salud se ubican en las instituciones de salud.⁵

Los profesionales enfermeros se preparan para su compromiso y responsabilidad de asumir el papel de gestor de cuidados, para ello se prepara y es el campo clínico que le sirve para la aplicación de todos los conocimientos aprendidos a lo largo de su carrera; ya su educación no será en aulas de la universidad sino en un entorno clínico, sirviéndole para el afianzamiento de todo lo aprendido. Entonces el entorno en donde el alumno realiza su práctica pre-profesional define el aprendizaje práctico; comprendemos que se hace referencia a entorno por todo el ambiente que lo rodea, y ambiente es la actitud de un conglomerado de personas en relación de algo o alguien.^{45.51}

Siendo los servicios de salud hospitalarios lugar donde se encuentran los campos clínicos de formación que sirve para la preparación de recursos humanos de salud, este dependerá del consentimiento tanto del paciente ambulatorio como hospitalizado y este acepte ser evaluado por los internos, además de la cantidad de estudiantes que pueden evaluarlo, se debe proteger siempre la integridad del paciente su intimidad, evitar incomodidad o una saturación de alumnos de distintas especialidades de salud que quieran examinarlo; observar también el número de camas por alumno, porque este es un indicador para precisar el número máximo de alumnos por institución de salud.⁵

Según Dewey una educación de calidad será la que provea apoyo al alumno o le permita transformarse en una persona cada vez más instruida y autónoma siendo

la institución educativa el ambiente social en la que el individuo experimenta las fuerzas formativas que lo empujan a su trascendencia para el pleno de diversas facultades. En este entorno social se produce el intercambio de experiencias, lo que el llamo la enseñanza experiencial una premisa sobre la que descansa un aprendizaje activo; transformando esos ambientes en experiencias útiles, “aprender haciendo”, “aprender por la experiencia”; para Dewey existe el pensamiento reflexivo, enseñanza reflexiva, que trata de un proceso de enmarcar, inspeccionar y distribuir diversos problemas dentro de un entorno profesional determinado, en resumen una práctica reflexiva es “la mejor manera de pensar haciendo”.²³

El SINEACE también propone un modelo que incluye cuatro categorías generales:³⁶

-Gestión estratégica: se evalúa la planificación de la institución o programa de estudios.³⁶

-Formación integral: eje central evalúa el proceso enseñanza aprendizaje, el soporte de los estudiantes y docentes.³⁶

-Soporte institucional: evalúa la gestión de recursos, infraestructura y el soporte para el logro de bienestar del estudiante.³⁶

-Resultados: verificación de resultados de aprendizaje, perfil del egresado.³⁶

Criterios e indicadores de calidad según La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)⁵⁰

-Aulas/espacios para seminarios/tutorías en número suficiente y adecuadamente equipadas en relación con el número de alumnos.⁵⁰

-Aulas demostrativas adecuadamente equipadas (por ejemplo, material y maniqués para la realización de sesiones teórico prácticas, etc.) en relación con el número de alumnos.⁵⁰

-Espacios para estudio en número suficiente en relación con los alumnos

-Material bibliográfico en número suficiente en cantidad y calidad en relación con el programa educativo, así como sistemas de acceso a la información y documentación.⁵⁰

-Prácticas clínicas, existencia de plazas suficientes en cantidad y calidad para la realización de las prácticas clínicas en hospitales, centros de salud y socio sanitarios, tendiendo a la existencia de una enfermera tutora por alumno.⁵⁰

-Plantilla de profesorado adecuada a los objetivos del programa formativo.⁵⁰

- Seminarios de a10 a 15 alumnos.⁵⁰
- Prácticas simuladas/sala de demostración de 6 a 8 alumnos.⁵⁰
- Prácticas clínicas de 2 a 6 alumnos.⁵⁰

Según la evaluación de las prácticas pre-profesionales realizada a los alumnos de pregrado por el consorcio de universidades definen que el perfil de una práctica pre profesional de calidad:⁴⁸

- Condiciones legales: se refiere al periodo de tiempo, seis meses como mínimo, que exista un contrato de por medio o convenio; se respete las treinta horas como máximo según lo estipulado por la ley.⁴⁸
- Condiciones ambientales: exista buen clima laboral, no a la discriminación al buen trato, respeto a los demás, una comunicación fluida, un entorno adecuado de prácticas, recibir beneficio alguno como pasajes, refrigerios etc.⁴⁷
- Condiciones de aprendizaje: se aplicará lo aprendido en las aulas, bajo una supervisión o asesoría docente, se asume responsabilidades.⁴⁸

Diversos autores refieren también que las dimensiones de una práctica pre profesional deben evaluar los siguientes aspectos:

-Dimensión personal. - esta dimensión el actor principal será el estudiante como ser social que sintetiza todo el conocimiento, vinculado fuertemente con su personalidad, sus preocupaciones sus motivaciones, sus ideales y proyectos que este tiene y cursara en toda su carrera.^{23, 24}

-Dimensión curricular y pedagógica. - esta dimensión la pieza importante será la articulación del currículo formativo, la secuencia y que se cumplan debidamente, garantizando los intereses del alumno y su satisfacción; y que exista coherencia con la carrera acorde, este autor nos hace hincapié que no habrá desarrollo del

currículo sin desarrollo del docente, los currículos no son cualquier medio instructivo, sino que son el perfeccionamiento del docente.^{23, 24}

-Dimensión institucional. - esta dimensión relaciona los escenarios donde se darán las prácticas, aquí se va a asumir y crear las condiciones institucionales donde se concretarán las relaciones y legitimidad, tanto la universidad como la institución una racionalidad científico técnica, regulando por ambas partes el saber del alumno.^{23, 24}

-Dimensión social. - estas prácticas pre profesionales no funcionarían en el vacío necesitan de un contexto, pues aquí se ven las actividades desarrolladas y las relaciones que estos establezcan entre sí con los demás, ya sean compañeros, docentes, equipo de salud, paciente.^{23, 24}

-Dimensión organizativa y de gestión. - esta dimensión requiere de la organización que a su vez necesitara de propósitos, tiempo y estrategias, con el fin de la socialización de los alumnos, selección de los diversos campos clínicos en una colaboración conjunta tanto de del hospital como de la casa universitaria. Gestión proveerá de los mecanismos para lograr los objetivos y vela por el cumplimiento de estos.^{23, 24}

-Dimensión evaluativa. - esta parte es crucial en todo proceso de formación, aquí se va a medir los resultados obtenidos por el alumno, sirve como instrumento que sanciona o califica, aquí el docente verifica si el estudiante logra o no los objetivos planteados, si se cumple las actividades, se logra los fines perseguidos, es meramente responsabilidad del estudiante, proceso evaluativo y formativo, cualitativo o cuantitativo por parte del docente.^{23, 24}

Calidad del entorno de aprendizaje

La formación de los futuros enfermeros es un proceso largo, desde el principio los estudiantes se enfrentan a un conocimiento teórico científico, luego de ello se agrega la experiencia práctica es en esta parte donde el alumno vincula la teoría y la práctica. El conocimiento impartido en el aula solo puede ser sustancial,

importante y útil para los alumnos desde y a través de los problemas inestables, inciertos y ambiguos dados en el hospital; con los que trata el profesional de enfermería y no al revés. Este contexto se aproxima al mundo de la práctica, a pensar como una enfermera, aprender hechos relevantes, quedando en muchas ocasiones corto a comparación del trabajo propio al mundo real.⁵⁵

Así mismo se debe asegurar que el campo físico de formación de profesionales de salud es decir el campo clínico debe cumplir con condiciones generales, definir las, en cuanto a infraestructura, el número de población atendida en dicho centro, el equipamiento tecnológico con el que este cuenta, personal académico y de salud calificado, además de número de camas adecuado por estudiante, entre otros contar con una biblioteca, auditorio de conferencias; otro aspecto importante es una universidad por campo clínico, si este es no especializado u hospital general, mientras que si se habla de un hospital especializado se recomienda privilegiar a dos o más universidades.⁵ Un entorno clínico de buena calidad que fomenta el aprendizaje es aquel donde existe relación de apoyo hacia el estudiante por parte de los profesionales de salud además del docente de práctica, buscando una dinámica reflexiva y la motivación para el autoaprendizaje en el alumno diseñando este su propio aprendizaje.^{47,54}

En el año 2001 los criterios de evaluación para la acreditación de enfermería, pertinentes al asunto sobre campo clínico según la Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado (CNAP):^{5, 49}

Criterios	Evaluación de la CNAP
Perfil Profesional y estructura curricular	La organización curricular debe asegurar una formación integral. Las actividades de tipo práctico - clínico se deben desarrollar en campos clínicos.
Recursos humanos	La unidad académica debiera tener políticas de integración y capacitación de los profesionales de hospitales o consultorios, utilizados como campos clínicos, en temas específicos que fortalecen el proceso docente.
Efectividad del proceso enseñanza aprendizaje	La supervisión de los estudiantes en los campos clínicos debe estar a cargo de docentes de la unidad y de profesionales asistentes calificados en aspectos básicos de la docencia.
Infraestructura, apoyo técnico y recursos para la enseñanza	La unidad debe contar con campos clínicos, laboratorios, equipos e insumos en cantidad suficiente y en un nivel adecuado de actualización y mantención para asegurar la ejecución de la instrucción experimental apropiada, que los alumnos realicen como parte de su plan curricular.

Fuente: Revista Cubana de Enfermería, 2006.

Áreas, estándares de acreditación en la formación clínica, en el entorno del estudiante:

-Área de gestión: es dada por el docente quien conoce el escrito y convenio vigente; y la organización del campo clínico para la práctica pre-profesional.⁵

-Área académica: hace referencia a la labor del tutor de prácticas y la labor estudiantil en el establecimiento, en lo que tutor se refiere se pide mínimo un docente por cada cinco alumnos, además el 90% de los profesores tiene que ser especialista y las actividades realizadas coinciden con el silabo del curso. Por otro lado, el estudiante cumple con la línea académica del curso, asisten a su práctica clínica, cumpliendo con las medidas de protección en cuanto a bioseguridad.⁵

-Área institucional: son los bienes disponibles en la institución cinco camas por estudiante, una rotación al mes, una biblioteca disponible, tres carreras de una misma universidad.⁵

El entorno puede ser afectado fácilmente por presentar condiciones diferentes al contexto teórico siendo esta una de las principales dificultades a la que deben enfrentarse los alumnos además es aquí donde ellos pasaran tiempo considerable como parte de su formación. Estos entornos por ser diferentes se necesitan tecnología y creación de situaciones educativas según las metas planteadas, donde el centro de atención es el estudiante quien el mismo formara su autoaprendizaje

además de desarrollar su pensamiento crítico y creativo; en relación con el estado del desarrollo cognitivo, moral y social del alumno.

Para ofrecer un cuidado holístico y de calidad se necesita la adquisición de factores principales como son los conocimientos y habilidades que constituyen parte de las experiencias clínicas. En esta enseñanza habrá un guía que puede ser un profesional de la institución de salud así como también docentes que serán los responsables de facilitar el proceso enseñanza aprendizaje y hacer que se cumplan los objetivos de aprendizaje, este ambiente de aprendizaje originado en el hospital puede ser percibido muy diferente al que hay en el aula.²⁸

Las diferentes literaturas muestran que la calidad del entorno dependerá de factores que incluyen las características de la institución de salud: la compatibilidad que debe de existir entre los objetivos de aprendizaje y la oportunidad que el lugar puede ofrecer al estudiante a aprender, así también la relación entre los alumnos, docentes y demás profesionales de salud, el sentimiento de correspondencia del alumno hacia el sistema de salud; son los elementos fundamentales para favorecer la confianza favoreciendo el proceso enseñanza aprendizaje.⁴⁷

Cuando se habla de entorno se refiere al espacio físico donde se realizan actividades e interacciones, entonces un entorno de aprendizaje es aquel contexto donde hay actividades educativas orientadas aprendizaje. Este entorno de aprendizaje lo será todo: el lugar físico, las condiciones psicológicas y las emociones, lo social y cultural del estudiante estas influencias afectan el crecimiento y desarrollo en cuanto al compromiso del estudiante a aprender siendo estas las características para la búsqueda de aprendizajes significativos. Este espacio además de ser un lugar donde el enfermero realiza su función de cuidado, promoción, protección y compensación de la salud, es un lugar donde se forma al estudiante en el ejercicio del cuidado, es decir, aquí convergen el trabajo y la formación del profesional.²⁸

Un amplio recurso educativo viene a ser el entorno clínico donde sucederán las experiencias básicas que contribuyen al proceso de formación sumado a ello está

el contexto sociocultural de cada estudiante, en su primera practica este espacio será para el alumno un lugar totalmente desconocido es por ello que el primer objetivo es la integración al entorno clínico, jugando la comunicación y la interacción social un papel crucial para el cumplimiento de dicho objetivo. ⁵⁵

El alumno en su nuevo rol profesional ocupa un escenario complejo, nuevo y una realidad con la cual no ha tenido un contacto directo, porque en su formación en años anteriores ha conocido esta realidad desde otra perspectiva, tal vez se le oriento sobre la vida dentro del trabajo en la institución sanitaria, las características de esta y algunos aspectos importantes sobre la práctica clínica, sin embargo, estar frente a esta realidad resulta ser algo más amplio, que lo visto en la universidad proceso por el cual acrecienta la complejidad y la importancia de la integración de este a su nuevo entorno, la facilidad con el que este se integre potencializara su aprendizaje, un ambiente de aprendizaje positivo apoyara a la adquisición de conocimientos otorgándole el valor significativo que este requiere.^{28,55}

Calidad en educación proceso enseñanza aprendizaje:

Proceso enseñanza aprendizaje este será un proceso, procedimiento a través del cual se van a transmitir conocimientos sobre alguna materia en particular, tiene características diferentes según la coyuntura social histórica que a sobrevenido a través del tiempo, dando hincapié en el papel central al maestro como transmisor y facilitador de los conocimientos, y al alumno con un papel protagónico quien puede, quiere y sabe aprender. En este proceso se acrecienta las competencias además de una preparación actitudinal en el alumno donde este debe contar con un compromiso por aprender y una motivación; tiene mucho que ver la preparación emocional además de contar con prerequisites cognitivos que el alumno debe de poseer, ciertas habilidades cognitivas que el docente tiene que estar al tanto de cual o cuales le hacen falta al alumno, haciendo un aprendizaje significativo y contextualizado.⁴⁶

Piaget J. nos dice que el aprendizaje es una construcción a partir de la interacción sujeto – objeto. Existen dos procesos el primero integra los conocimientos nuevos con las antiguas capacidades del alumno el segundo es el resultado una reformulación, creación de nuevas capacidades; como resultado un nuevo

conocimiento, a partir de ideas previas. ²¹ Para Ausubel D. se da el aprendizaje significativo asimilación de nueva información a partir de los conceptos incluidos. Además de establecer las relaciones con sentido, significativo no impuestas, entre el nuevo conocimiento y la estructura cognitiva que va tener el alumno, afirma además que solo se aprende algo nuevo cuando aquello existe en nuestra mente, sobre un conocimiento anterior. ^{21,22}

Ausubel también considera que cualquier situación de aprendizaje va contener dos dimensiones siendo estos dos ejes uno de los aportes más relevantes por Ausubel; la primera dimensión representada por el tipo de aprendizaje realizado por el alumno que vendrán a ser la forma en que este codifica, transforma y retiene el conocimiento y sería el aprendizaje meramente memorístico o repetitivo; la otra dimensión hace alusión a la estrategia de instrucción utilizada para fomentar al aprendizaje, sería la parte receptiva en el modo que el docente o instructor expone lo que el alumno debe aprender basado en un descubrimiento espontaneo por parte del educando, a medida que se logra el aprendizaje, la forma memorística ira perdiendo importancia poco a poco a medida que el alumno empieza adquirir más conocimientos porque al aumentar también va facilitar las relaciones significativas que el alumno va crear. ^{21,22}

Así mismo estas dos condiciones para este proceso el material y el alumno; el primero debe tener un significado para el alumno quien estará predispuesto y motivado a aprender modificando su estructura cognoscitiva. el alumno como segunda condición es quien hará la conexión de los previos conocimientos con los nuevos será este quien entienda y comprenda, el maestro solo influye a través de la motivación; una vez dadas las condiciones, este conocimiento será permanente a largo plazo, y estará dado por la experiencia. ^{21,22}

Bandura A. se refiere a un aprendizaje del tipo social este personaje de la educación centra su atención sobre los procesos de aprender en la interacción del aprendiz con su entorno. Bandura nos dice que los individuos aprenden de otros desencadenando mecanismo de asociación, sin necesidades de ensayos, solo de

un contexto social acorde con la situación educacional, este autor va incluir dos factores en el proceso de aprendizaje el factor cognitivo, y el favor conductual.²¹

Bandura refiere que hay factores que influyen en el aprendizaje por ejemplo en que etapa de vida se encuentran los aprendices ya sea niños o jóvenes siendo este último un aprendizaje más selectivo según sus metas y valores, lo que le conviene aprender, una información útil para aprender y que puedan lograrlo a través de la experiencia previa, aquella información que despierte en las emociones.^{21,22}

Vigotsky este aprendizaje dice que se da como una construcción social compartida a partir de la interacción entre el sujeto y su entorno, entre sus medios tenemos las estrategias grupales, el aprendizaje cooperativo, intervención del docente, y el aprendizaje por tutorías. ^{21,22}

Gardner este autor refiere a que cada sujeto posee las ocho o de repente más inteligencias, estas trabajaran en forma conjunta.²¹ Dentro de los factores que van a intervenir en el desarrollo de las inteligencias tenemos a tres componentes:

La dotación biológica, estará dado por los factores hereditarios o genéticos que también tendrá que ver los daños que el cerebro haya podido sufrir antes o después del nacimiento.²¹ Historia de la vida personal, aquí se habla del entorno del individuo es decir familia, docentes, amigos, que ayudaran a hacer crecer las diversas inteligencias manteniéndolas en vías de desarrollo.²¹ Antecedente cultural e histórico, este va incluir el periodo, el lugar donde el niño nació y creció, la forma de la crianza, la idiosincrasia, el estado de desarrollo cultura o histórico en los diferentes realidades. ²¹

Perkins D. Este autor dice que poseer un conocimiento no quiere decir que este se tiene que comprender, la comprensión no es posesión del conocimiento sino de operar con este creando un estado de preparación, implica ser capaz de hacer las cosas con este nuevo conocimiento y de ir más allá, para lograrlo se necesitara: la explicación, ejemplos, aplicar, justificar, comparar, contextualizar, generalizar, etc.^{21,22}

Muchos autores hablan sobre un “shock de la realidad” esto hace referencia a que es fantástico concebir que existe un nivel de perfección entre la teoría y la práctica pero si procurar que exista concordancia entre la teoría y la práctica y más aun siendo el docente quien busque esta coherencia.⁴⁶ Los problemas de la comprensión se darán por el conocimiento frágil; ya sea que este sea olvidado, o no avance y este estático, ingenuo, solemne lleno de ritos que generan controversias en el estudiante; y además de generar un pensamiento pobre, como consecuencia, el alumnado tendrá manejo insuficiente sobre la solución de problemas, hará inferencias pobres sobre diversos problemas vistos en la unidad de atención, estrategias pobres sobre los conocimientos sin una construcción creativa, utilizar las técnicas mecánicas mejores elaboradas en lugar de la repetición mecánica.^{21,22}

Los sujetos aprenderán más cuando tienen una oportunidad razonable justificable y una motivación para realizarlo.^{21,22}

Se define entonces las dimensiones esenciales que influye en el proceso de enseñanza aprendizaje; siendo los principales elementos de los sistemas educativos y su interacción: ²⁹

-Características de los educandos: tener aptitud, perseverancia, disposición, conocimientos previos, perseverancia, sin obstáculos para el aprendizaje.

-Contexto: situación económica y las condiciones del mercado laboral, factores del tipo socioculturales y religiosos, estrategias de ayuda, conocimientos sobre la educación y elementos y servicios de apoyo, recursos públicos, competitividad, buena administración nacional, apoyo de los padres, tiempo disponible, normas, internalización.

-Aportes facilitadores: material de enseñanza, instalaciones e infraestructuras, Recursos humanos, buena administración de las escuelas, tiempo de aprendizaje, métodos pedagógicos, Evaluación, información e incentivos, tamaño de las clases.

-Resultados: Competencias básicas, aptitudes prácticas, competencias creativas y afectivas, valores, ventajas sociales. ²⁹

Todos los autores refieren la importancia del docente y su papel fundamental en la calidad de prácticas pre profesionales:

Docente universitario

El profesor, docente será el facilitador o también el orientador, quien expone, propone o explica sobre una materia. Este maestro forjador de conocimientos cuyo papel será importante en el proceso enseñanza aprendizaje, para que se produzca el aprendizaje de los alumnos.^{26,56}

Ahora bien en el nivel universitario es un nivel difícil de abarcar porque aquí no se puede aplicar un solo modelo de estrategia pedagógica, pues cada vez los estudiantes cambian, la cultura su entorno y demás factores, y es aquí que se buscan dinámicas distintas en la clase, donde el docente no tiene que ser aburrido sino más bien estar preparado profesionalmente y reinventarse constantemente, a fin de no ser repetitivo, los estudiante tienen que producir más conocimientos obtener nuevas ideas solucionar problemas, a través de la orientación del docente.^{26,56}

El docente universitario practico debe ser líder, un profesional preparado con sentido crítico, en tal sentido se considera al docente actual como un formador, cuya misión será la de promover el aprendizaje, estimular el desarrollo de las potencialidades de cada estudiante, fomentar cambios en el comportamiento del individuo, su deber será formar ciudadanos profesionales que transformen a su favor con las realidades de su entorno con valor y ética, el cambio comienza por el maestro que será el generador de aprendizajes significativos.^{26,56}

Formación Profesional de Profesores

Sabemos entonces que el docente es un profesional capacitado, guía y vigilante del proceso enseñanza aprendizaje para que se realice con éxito, conductor y

facilitador de conocimientos, mientras que la formación profesional viene a ser un conjunto de sistemas, estrategias y recursos para la capacitación del hombre en una determinada profesión, área especializada del saber.²⁶

Teniendo lo anterior, y uniendo esas definiciones tenemos el concepto de formación profesional de profesores, entonces vendrá a ser la estructura de acciones teóricas, metodológicas para capacitar al hombre en este caso futuro docente en las diferentes habilidades, competencias que le van a permitir desarrollarse como facilitador, guía del proceso enseñanza aprendizaje, teniendo como requisito poseer cualidad en el dominio teórico, metodológico y sobre todo actitudinal, para el bien común que es la educación.⁵⁶

Competencias y destrezas que debe poseer el futuro docente

La actuación del docente a lo largo de su carrera es sin duda tener un cumulo de destrezas y competencias, que lo hacen ver como un docente eficiente y eficaz en lo que ha sido preparado.²⁶

Un buen maestro es un profesional competente posee aptitud e idoneidad, esta sería un competencia general que integrada a otras competencias más concretas acerca de actividades más específicas incluidas en la enseñanza, da como resultado la suma de todas y cada una de la competencia un maestro globalmente competente.²⁶

La autora afirma que las competencias señaladas comprenden: superioridad sobre materias determinadas. Además de la adquisición de un grupo de habilidades y destrezas observables.²⁶ Claro está sin olvidar las competencias actitudinales.²⁶ Entre las competencias que debe poseer el docente se tiene los siguientes dominios: competencias sobre los objetivos de aprendizaje, competencias acerca del nivel de desarrollo que tenga el alumno, sobre los elementos de educación, competencia acerca de las disciplina y control en las relaciones en clase, competencias en el proceso enseñanza aprendizaje, además de tener competencias sobre la evaluación.⁵⁶

El ejercicio del docente las particularidades que debe poseer son las siguientes: organizar la situación de enseñanza aprendizaje, debe facilitar la comunicación

además de buscar la integración, expresa preguntas, da ejemplos, emplea refuerzos. Estimula, procura la retroalimentación, y conduce al análisis y síntesis.

Todas estas competencias mencionadas son establecidas y propuestas, y representan aspectos que debe incluirse al perfil del docente en su formación profesional. Pero como podemos apreciar solo se refiere a los conocimientos y a las habilidades técnicas, casi nada se dice de la actitud del docente, que es un parte esencial en la práctica profesional.²⁷

En la disposición de competencias que debe poseer el profesor no deben faltar los valores esenciales tales como la justicia, la equidad, la tolerancia y la sociabilidad, todo esto acoplado a los saberes y técnicas para la práctica profesional, hará del docente un original elemento de cambio y progreso en favor del mundo. Un verdadero profesional, capacitado y competente se refleja en el dominio tanto teórico como metodológico y sobre todo actitudinal que debe poseer todo docente.²⁷

Hoy en día las distintas universidades alrededor del mundo tienen inclinación a formar a sus alumnos bajo estándares internacionales de calidad. En esta dirección de exigencias cada vez más reformadas, respecto al perfil que debe poseer el docente, es que en la dimensión más grande que es la formación general integra competencias entre las que están conocimientos, método y habilidad, abarcando de forma global y potencializando al futuro profesional de enfermería.^{26,27}

La meta última de la enseñanza es crear en el alumno un conjunto de habilidades y destrezas, saberes acerca de la actividad profesional de enfermería además la buena realización como persona en su trabajo profesional aplicando sus conocimientos útiles del pensamiento del hombre haciéndolo capaz de entender los diversos comportamientos, la vida en el hospital y su complejidad .^{26,27}

Áreas y dimensiones que comprende la formación del profesor

La enseñanza profesional docente, como progreso sistemático de preparación teórica y metodología del docente, se arregla y estructura en puntos y dimensiones, la organización de estos aspectos cambia según sea el país tal vez con diferentes nombres pero con parecidos conceptos; pretendiendo que en cada una de ellas se conserve congruencia y pertinencia completa.^{26,28}

La estructura de estas competencias y contenidos de la preparación del docente se hacen en tres ámbitos: ámbito de cultura general, ámbito pedagógico, ámbito de especialización.^{26,28}

-Área cultura general

El docente como elemento esencial en la estructura educativa del hombre, precisa tener una amplia cultura, comprobable a lo largo de su vida, frente a todos especialmente ante los estudiantes.^{26,28}

“Para dar la cultura, para colaborar a tenerla, para adelantar la pura naturaleza, para llegar más allá de lo que se nos mostrado y naturalmente se desarrolla. Cuando hablamos de la naturaleza del hombre no solo se refiere a su constitución terrenal sino también cultural o mejor dicho su naturaleza entre las demás cosas es ser un animal cultural. La cultura es inherente al hombre como una posibilidad o exigencia que obliga a ser cumplida o quedar mal parada y no ser cumplida. El docente ha de ser una persona culta para que este pueda difundir cultura, así que no solo actuara por pura naturaleza inherente sino que requiere un esfuerzo casi tenso y colaboración especial, específica”.^{26,28}

Para el desenvolvimiento completo del hombre se requiere herramientas como, conocimientos y habilidades que la naturaleza le ha dado voluntariamente además del vasto intercambio cultural que es una necesidad, para hacer del hombre una persona global un elemento más humano y por ende más social.²⁶

Para el desenvolvimiento del docente en un contexto social particular debe tener una cultura solida definida haciendo de este un hombre preparado capaz de recrear y transmitir la cultura requerida ya sea en un hospital, clínica, centro de salud, universidad.^{56,28}

La institución educativa tiene como función impartir conocimiento, engrandecer el saber necesitando desarrollar para este fin los valores intelectuales, además de ser necesario segregar las dimensiones, técnicas, humanísticas y científicas.²⁶

“Si se quiere lograr una genuina cultura esta debe comprender los tres campos en una marcha equilibrada, particularmente en la educación básica y en la preparación media en general. El valor del conocimiento de la verdad es más

convencionalmente escolar, además de ser el más transparente, que requiere del aula como un recinto ideal para lograrse o su par que es a través de la teleducación que está cada día más de moda, la preparación formal, con intención y sistémica va tener su campo de acción difícil de sustituir en el mundo de los valores intelectuales”.²⁶

El arte es otra de las considerables dimensiones que no se puede sesgar en la preparación del profesional, esto quiere decir que el profesor debe tener conocimientos plásticos, dramáticos, musicales, literarios, etc.²⁶

Uno de los considerables designios de la educación, es la formación moral en el hombre en todos los niveles de la educación y modalidades que esta tiene.²⁶

Mencionando a la dimensión moral “se trata de fabricar en el hombre una personalidad con dos dimensiones individual y social. Cambiar a cada hombre a una conducta noble, con prudencia, sembrar en él sentido crítico, y que pueda tomar decisiones oportunas, con una personalidad lograda, siendo esto una necesidad primaria en todas las educaciones”.²⁶

Esta área va comprender: las materias referente a comunicación desarrollando en el estudiante distintos sistemas de comunicación entre ellos lenguaje, autorreflexión, así también las materias antropocéntricas, que dan conceptos y clarifican la situación de la persona en su entorno tanto físico, biológico y social.²⁶

Para la constitución del modelo y paradigma de conducta de los jóvenes de todas las edades que forjan su personalidad a través de la educación es fundamental y necesario la formación moral y ética del profesional de educación.²⁶

En conformidad con su práctica social, la educación básica y principalmente la superior debe incentivarse con gran fuerza la moralidad, en los futuros profesionales.²⁶

De esta forma lograremos profesores con una conducta sólida e indestructible en moral y ética, capaz de subsistir en el tiempo y resistir tentaciones insanas de poder económico como político, en las distintas eventualidades de la vida.²⁶

-Área de especialización

Esta área sirve al docente para su desenvolvimiento en su ejercicio profesional, en este dominio se ubican contenidos y asignaturas que tienen como fin brindar conocimientos característicos de su especialidad que le valdrán para la realización de su formación profesional. Con los diversos contenidos en este dominio el futuro profesor llega a profundizar, ampliar y actualizar los saberes respecto al curso o especialidad elegida.^{26,28}

“Hoy en día en este tiempo se necesita la sucesiva especialización. A tal magnitud que se acrecienta el terreno del saber, es necesario delimitar las zonas a dominarse lógicamente, y será más delimitado aun, el área en el podemos dar algo. El docente será un eficaz auxiliar del aprendizaje, necesitara conocer todo el curso que ha de dictar, tiene que ceñirse al terreno determinado, estar capacitado para dominar las técnicas esenciales, y responder correctamente la duda del estudiante en su camino difícil hacia la toma del saber, saber vivir, saber hacer, sobrepasar con dedicación el nivel de conocimiento de los programas escolares y estar al tanto de los nuevos conceptos, aportaciones que traen los cinco continentes”.²⁶

La especialización del maestro universitario es profunda y amplia en conocimiento y ciencia además se puede dar por modalidades y niveles, igual sea cual fuere su condición de especialización tener en cuenta el aspecto que este debe comprender en cuanto a conocimiento.²⁶

-Área pedagógica

Como hemos visto es importante que el docente cuente con competencias sobre cultura general, contenidos muy importantes en el desenvolvimiento del potencial profesional, además de la especialidad elegida con sus propios conocimientos específicos que identificaran la carrera del profesional, el docente debe de contar con información y saber todos los aspectos, clases y variables, concernientes a la característica y esencia de la pedagogía como ciencia.^{26,28}

En el proceso educativo el maestro domina el marco conceptual se prepara y capacita en las diversas teorías que explican y describen esta área del proceso educativo, sus elementos y factores sobre los componentes activos y dinámicos los cuales son alumnos y profesores.²⁶

“El docente con la meta de hacer su trabajo eficaz y cooperar en el proceso de aprendizaje necesita saber bien fundamentos, condiciones y métodos de su profesión. Hay un universal acuerdo de contar con dos dimensiones una es la teoría y la otra la práctica, la tercera dimensión viene a ser la formación teórica que es la clásica formación en pedagogía, todo esto para la formación completa de docentes.”²⁶

En el área pedagógica de la formación del docente se involucran distintas ciencias sociales que se desprenden de la educación, que fundamentan la carrera, colaborando a entender mejor, el proceso educativo como los factores y componentes que intervienen en él. Se hace referencia a las ciencias de la educación o también bien llamadas ciencia auxiliar de la pedagogía. Las cuales son: la política educacional, psicología educativa, la economía en la enseñanza, la epistemología en pedagogía, la antropología en pedagogía, sociología pedagógica y la psicología pedagógica.²⁶

En el lado filosófico podemos citar la axiología pedagógica, la ontología pedagógica y la tecnología pedagógica.²⁶

Par este efecto se propone que la preparación profesional del profesor debe constituirse y estructurarse en 5 áreas: de formación profesional, de conocimiento, de formación general, de actividades, de investigación y tutoría.²⁶

Área de formación general.-Esta área comprende materias curriculares como las disciplinas curriculares, las disciplinas antropocéntricas y las disciplinas de autorreflexión. El futuro docente necesita poseer una visión de todo un grupo de cursos que comprende el conocimiento humano y a la par que con estos puedan comprender mejor las preparación básica y especializada no obstante en esta área se consignan todos los argumentos indispensables para complementar y extender los saberes del futuro profesional.²⁶

Área de formación profesional.-Este dominio capacita al docente en básicas competencias detalladas y de dirección de puestos de trabajo, es decir organiza los contenidos y las asignaturas necesarias para un cumplimiento profesional efectivo, eficiente y eficaz.²⁶ Las capacidades de base sirven de criterio para decidir dentro

de los dominios de acción y dentro del trabajo, sobre la práctica profesional además de hacer referencia al desarrollo de saberes, destrezas y habilidades.²⁶ El aprendizaje profesional requiere para su posterior rendimiento profesional especificar y organizar la suma de conocimientos, actividades profesionales y habilidades propias de la carrera.²⁶ El aprendizaje profesional en el sitio de trabajo, tiene como fin desenvolver y perfeccionar los conocimientos y habilidades peculiares del lugar de trabajo del maestro como son los salones de clases, ya sean de secundaria, primaria o nivel superior.²⁶

Área de actividades.-En esta área del syllabus se planifica todos los hechos didácticos que desarrollara el alumno para pretender una buena preparación profesional.²⁶ Tenemos entonces que planificar por ejemplo programas o seminarios para cada especialidad, siendo estas actividades de carácter cultural, académico y deportivo.²⁶

Área de tutoría.- Para la solución de incontables dificultades que tiene el alumnos, el docente universitario tiene que ser guía, orientador, por lo tanto el docente necesita prepararse y mejorar sus capacidades para conducir, guiar, acompañar y asesorar al alumno que está afectado por estar en formación y uniforme cambio emocional. ²⁶

Frente a los conflictos del estudiante la actuación del docente debe ser en los siguientes aspectos: dirección para instruirse para la vida, adiestramiento para elegir correctamente una profesión y tener triunfo en su progreso, logrando una favorable inserción laboral y social.²⁶

Área de investigación.-Esta área, es la más importante y decisiva, sin duda alguna porque aquí el futuro profesor, docente universitario podrá estimular los saberes inherentes a su especialidad y en el momento resolver la problemática que tiene continuamente en la práctica de su profesión.²⁶

-la investigación será la fase germinal en la formación de alumnos investigadores ara esto debe ser tema transversal impregnado en todos los temas de las diferentes materias.²⁶

-las investigaciones realizadas serán presentadas y discutidas ante un auditorio para su validación y confrontación, pudiendo realizarse están investigaciones en talleres de investigación, a cargo de grupos de trabajo, reducidas investigaciones o partes de una investigación.²⁶

1.3.2. Generalidades sobre percepción

Percepción

Etimológicamente hablando el término "percibir" proviene de dos términos uno es el vocablo latino "percipere" que significa, apropiarse de algo, percibir, sentir, recibir; y el otro término latino "capere", coger. Luego están las siguientes definiciones; percepción en el diccionario de la real academia española describe como la acción y efecto de percibir, además de la sensación correspondiente a la impresión material de los sentidos. Percepción también se refiere al término sensibilidad.¹⁴

En la actualidad hay varios aspectos referentes a las definiciones y sinónimos de percepción. El primer punto es sobre sus sinónimos tenemos entonces que percepción, sensación, percibir, y sentir son lo mismo, en el lenguaje común esto no representa problema alguno en cambio hablando científicamente la sensibilidad que aporta los sentidos hace que la percepción en cada individuo sea única, esta reacción de los sentidos será diferente en cada universo de comportamientos en la persona y para cada percepción existe una historia individual. Entonces decimos que la sensibilidad nos viene impuesta en los genes más aun la percepción se construye en cada individuo. Otro punto tiene que ver con la gramática es decir un concepto más básico, percibir deriva de coger, apropiarse, captar o apoderarse de algo; nos induce a recrear en nuestra mente alguien que realice aquellas acciones es decir alguien que coja se apropie de alguna cosa y donde es que pone aquella cosa apropiada. Es ahí donde viene el problema y genera confusiones pues percepción, percibir, y la cosa apropiada o percibida son utilizados como sinónimos.¹⁴

El desarrollo de la percepción es un proceso simple; no necesita de procesos mentales internos pues en el estímulo esta la información. Este planteamiento nace de las leyes naturales de cada organismo y nos dice que la percepción esta codificada en las claves intelectuales subyacentes en cada organismo como mecanismo de supervivencia, por lo tanto entendemos a la percepción como algo útil necesario para sobrevivir pues el organismo solo percibe lo necesario para aprender y subsistir.³⁰

Según Neisser una psicóloga clásica habla sobre la percepción como un esquema informativo que se anticipa y con datos archivados en la conciencia del perceptor, construye este esquema procesa la nueva información dada y contrasta el estímulo, según esto acepta o rechaza depende del esquema, haciendo de esto un proceso activo constructivo, aquí se apoya en la existencia de un aprendizaje anterior.³⁰

Ahora bien en la psicología moderna habla de las interacciones constantes en el ambiente, ámbito, entorno del individuo haciendo de esto imposible si no existiera la percepción. Entendemos pues la percepción como la suma de procesos y actividades que estimulan nuestros sentidos, brindándonos información del ambiente, de lo que nos rodea, lo que realizamos en él, además de obtener información sobre nuestros propios estados internos.³⁰

La importancia de la percepción

Uno de los tantos objetivos de la percepción es avisarnos de las características de nuestro entorno, contarnos lo que hay en el esto nos sirve para nuestra supervivencia siendo de vital importancia. Por ejemplo cuando estamos en una excursión en el bosque o cruzando una calle muy transitada o simplemente tomar apuntes en un salón, se necesita de los ojos para ver, de los oídos para escuchar y así sucesivamente de todos nuestros sentidos para poder comprender lo que sucede, esto se logra gracias a nuestro sistema perceptual que crea un retrato del ambiente. Otro objetivo de la percepción es ayudarnos a cómo actuar en el ambiente. En nuestro ejemplo la percepción nos ayuda a permanecer en la excursión a cruzar la pista de manera segura y a copiar lo que el profesor dicta en

clase. De tal forma la percepción nos construye una experiencia del ambiente y nos permite desenvolvernos en ella. La mayoría de personas da por hecho la habilidad de percibir, pero tenemos que considerar como sería nuestras vidas sin los sentidos. Después de todo lo dicho entendemos que una vida sin sentidos sería terrible porque nos aislaría de nuestra habidad por completo y si hubiéramos logrado sobrevivir, tomaríamos conciencia de nuestro aislamiento, hubiéramos desarrollado el lenguaje o la facultad de pensar; las respuestas a estas preguntas solo serían especulaciones, lo que si estamos seguros es que la experiencia no daría fruto alguno volviéndola estéril y la supervivencia dependería de los demás.^{12,14}

El proceso de la percepción

Para explicar cómo se da la percepción, entendamos como una secuencia de pasos que nos genera el ambiente un estímulo particular a la percepción, este reconoce el estímulo y acción que este genera.^{12,14}

-Estimulo ambiental y estimulo atendido

Este es un factor externo, conformada por todas las cosas del ambiente, el estímulo viene del ambiente y de todo lo que hay en el potencialmente percibido por el perceptor, el cual centrara su atención.^{12,14}

-Estimulo en los receptores

Cuando prestamos atención a algo lo observamos fijamente y gracias a esto, se forma en nuestra mente una imagen por ejemplo un león sobre los receptores de nuestra retina.¹²La imagen esta en invertida en nuestra retina, y aquí existen dos observaciones la primera es que no percibimos la imagen del león en la retina. Y segundo la imagen se encuentra al revés. Y lo que sigue a continuación es la luz en la retina convertida en una señal eléctrica en los receptores.^{12,14}

-Transducción

Este proceso es la transformación de una forma de energía, lumínica a eléctrica, en otra por ejemplo cuando se oprime el botón de un cajero automático, sucediéndose después una serie de acontecimientos, la presión ejercida se convierte en energía que impulsa el dinero y lo expulsa, casi lo mismo ocurre en el sistema nervioso, la transducción ocurre cuando la energía del exterior, la del ambiente, se transforma en energía eléctrica, en nuestro ejemplo la imagen creada en la retina se convierte en señales eléctricas decenas de receptores visuales.^{12,14}

-Procesamiento neuronal

La imagen convertida en señales eléctricas en los receptores genera otras nuevas señales en las neuronas, estas a su vez crean una serie de vías conectadas, por estas vías se van a transmitir las señales eléctricas, en un orden específico primero del ojo al cerebro y luego se darán en el propio cerebro, durante cada recorrido por estas vías las señales pasan por un procesamiento neuronal. ^{12,14}

Este procesamiento consiste en transformar las señales eléctricas en redes de neuronas que, tal cual una autopista, se produce tráfico en diversos puntos necesitando de semáforos y señales para hacer de este embotellamiento más fluido. Así también todas estas redes de conexiones entre vías influyen en las señales eléctricas, siendo transportada a todas las partes del cerebro, a este flujo se llama percepción. ^{12,14}

-Percepción

Esta viene a ser una experiencia sensorial consciente y se produce cuando las señales eléctricas representadas en una imagen en nuestro cerebro se transforman en una experiencia. Y si ya es una imagen repetida se crea un pasado una percepción sobre otra percepción, acaso se reconoció la forma, el color; estas etapas son el reconocimiento y acción derivadas del proceso de la percepción. ^{12,14}

-Reconocimiento

Es dar un significado, situando al objeto en categorías dándonos la capacidad de reconocerlo por ciertas atribuciones concebidas. Percibimos el objeto y reconocemos sus partes del mismo, no siendo lo mismo estos dos conceptos, puesto que no podemos ensamblar a través de sus partes el objeto a fin de reconocerlo como un todo, solo por sus partes, en tanto se presenta un estímulo y el individuo lo reconoce. ^{12,14}

-Acción

Esta se refiere a actividades motoras como girar la cabeza o los ojos, caminar, siendo parte del proceso de la percepción, de gran valor para la sobrevivencia, por ser un proceso de cambio continuo porque suele conducir a la acción. Este cambio ocurre debido a los movimientos del observador, así como a los cambios de

atención de un lugar a otro. De hecho, nuestra descripción del proceso perceptual dio inicio cuando enfocamos la atención en el objeto. Por supuesto, las escenas cambian, el proceso global es un proceso dinámico que en realidad no tiene un punto inicial o final.^{12,14}

-Conocimiento

La habilidad para reconocer diferentes imágenes no sería posible sin que tuviera almacenado en su memoria. Para reconocer la imagen tuvimos que comparar a nuestros conceptos almacenados en nuestra memoria y luego recuperar el nombre de la imagen y a que corresponde. Es por ello que la información que uno trae consigo desempeña una función importante en la determinación del reconocimiento y de la percepción. Esta información de la persona en la situación perceptual se indica con el termino de conocimiento, esta información puede consistir en cosas que aprendió hace años, como los nombres de diferentes animales, o el conocimiento que ha obtenido de eventos que acaban de suceder.^{12,14}

Factores que influyen en la percepción

Se puede ver lo mismo pero se percibe de manera distinta esto es debido a que existen diversos factores que intervienen para dar forma y hay veces donde se puede llegar a distorsionar la percepción.¹⁴

El primer factor es el individuo o receptor aquí se produce una interpretación por parte del individuo quien al tratar de interpretar influye considerablemente en la percepción por parte de las características personales del individuo, estas pueden ser su personalidad su interés las experiencias sus esperanzas actitudes etc.¹²

El segundo factor el objeto percibido las características del objeto pueden afectar lo que se percibe. Como los objetos no se observan en aislamiento, su relación con el fondo también influye en la percepción, por ello nuestra tendencia a agrupar cosas cercanas y semejantes.¹⁴

Tercer factor el contexto es el lugar donde vemos los objetos o los acontecimientos también es muy importante. El momento de la percepción ejerce un influjo en la atención, al igual que el lugar, calor o cualesquiera otros factores de la situación.¹⁴

Factores que obstaculizan o limitan la percepción

Es evidente que no siempre somos capaces de percibir una realidad de forma objetiva. Y así, muy a menudo la percepción está cargada de resonancias subjetivas, de confusiones o de prejuicios. Se suelen distinguir dos tipos de errores perceptivos:

La ilusión. Consiste en una interpretación engañosa o imagen surgida por la imaginación, debido a las características débiles o poco estructuradas de éste, que carece de verdadera realidad; una distorsión de la percepción.¹⁴

La alucinación. Consiste en percibir un objeto inexistente, a consecuencia de una enfermedad mental grave, como por ejemplo la esquizofrenia. He aquí algunos tipos de alucinaciones auditivas, gustativas, olfativa, somática, táctiles, visuales.¹⁴

1.3.3. Rol de enfermería en las prácticas clínicas por Patricia Benner

De principiante a experta: excelencia y dominio de la práctica

Patricia Benner licenciada en enfermería nació en Hampton Virginia EE.UU., en el año de 1964 se graduó como licenciada, ya por los años de 1970 hizo una maestría en enfermería medico quirúrgica, realizo un doctorado en estrés afrontamiento y salud en la Universidad de Berkeley, en 1984 realizo su investigación, cuya tesis se observa una extensa experiencia clínica en cuidados críticos, quirúrgicos, y salud domiciliaria; trabajo por muchos años en el departamento de ciencias sociales y conductuales de la Universidad de Berkeley, desde entonces ha publicado muchas obras además de ser reconocida y ganar diferentes premios y recibir honores; su más reciente logro fue en el año 2004 siendo nombrada Nursing Education Study Director para la preparación de profesionales.⁵⁸

Esta teórica estudio la práctica clínica en enfermería para conocer, descubrir y sobretodo poder describir el conocimiento que sustente la práctica enfermera, esta teórica establece una diferencia entre la teoría y la práctica; manifiesta que el progreso de la teoría consiste en ampliar el conocimiento práctico, a lo que ella llama saber practico, desarrollado a través de la experiencia clínica en el ejercicio de la enfermería como especialidad. Además considera que las enfermeras no han registrado adecuadamente sus conocimientos, menciona también que una falta de estudio sobre las prácticas provoca en la teoría enfermera ausencia de riqueza, conocimiento y singularidad en la práctica clínica experta. Benner afirma además que las situaciones clínicas vividas en cualquier institución de salud son complicadas difíciles y variables que las mostradas en clases con situaciones teóricas manejables, por lo que hace de la práctica clínica una adquisición que puede desafiar a la teoría, asimismo la práctica clínica sirve de fuente e investigación para el desarrollo del conocimiento y descubrir nuevos saberes para la carrera de enfermería.⁵⁸

Es entonces que este saber práctico sirve para el desarrollo de la investigación en enfermería, modificando las diferentes estructuras de formación académico en enfermería dando así al estudiante una base educativa sólida y va ser a partir de este conocimiento que el estudiante adquiere habilidades dadas por la experiencia haciéndose este aprendizaje más rápido y seguro.⁵⁸

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de calidad de las prácticas pre profesionales percibida por los internos de enfermería en el Hospital Militar Central 2017?

1.5. Justificación

Esta investigación es importante porque al existir en nuestro país diversas necesidades educativas nace la preocupación por asegurar la calidad en educación superior, debido a esto se necesita identificar las debilidades que puedan existir en el proceso de formación más aun en las prácticas pre profesionales de los alumnos, mejorando así el nivel del egresado respondiendo a los requerimientos de esta sociedad contemporánea.

Este estudio tiene su justificación en el modo de ser de la enfermera en su cuidado, dando a conocer las debilidades y deficiencias que podrían existir en las prácticas clínicas, por consiguiente, este estudio beneficiara a la carrera de enfermería, el desempeño laboral, asimismo, a los estudiantes, a los pacientes, a la familia, comunidad, quienes son los que recibirán una atención oportuna, efectiva, humana, libre de riesgos y de calidad.

Es importante también porque servirá de aporte fundamental a una mejora continua en la enseñanza universitaria además servirá como antecedente para futuros trabajos de investigación.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en el Hospital Militar Central 2017.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar la calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en la dimensión entorno.
- Identificar la calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en la dimensión proceso enseñanza, aprendizaje.
- Identificar la calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en la dimensión desempeño del docente.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación.

El estudio hecho fue de nivel descriptivo, con enfoque cuantitativo porque estudia los hechos de la realidad, bajo una supervisión del proceso, activo, sistemático y riguroso está orientado a describir e interpretar los cambios que se produzcan en la realidad tal cual son sin ser modificados, usando la recolección de datos, midiendo y analizando estadísticamente.

El diseño del presente estudio es no experimental transversal de corte, porque no se van a manipular variables, y será en un punto determinado del tiempo.

2.2. Variables, operacionalización.

En esta investigación la variable estudiada fue:

V 1: calidad de las prácticas Pre profesionales.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
calidad de las prácticas Pre profesionales	Calidad de las prácticas clínicas será el beneficio, la utilidad que va satisfacer la necesidades del estudiante, a quien se le brindara el conocimiento práctico en su formación universitaria, porque la pieza esencial del proceso enseñanza aprendizaje en enfermería, es la práctica basada en experiencias previas obtenidas en su	Interpretación obtenida del modelo que se aplicara, según dimensiones que reflejan la calidad de las prácticas pre profesional a través de la escala lickert.	Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud del personal. • Relaciones interpersonales. • Recursos logísticos. • Seguridad. • Campo clínico. • Instrumentos del servicio. • Aulas. • Laboratorios. 	Ordinal: Puntajes <ul style="list-style-type: none"> ○ Muy buena ○ Buena ○ Regular ○ Mala ○ Muy mala
			Proceso enseñanza aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación académica • Concordancia entre la teoría y la práctica. • Inicio de la práctica clínica. • Tiempo de práctica asignado. • Desempeño laboral • Estímulos al alumno. • Preparación emocional. 	

	formación profesional. ⁵⁵			<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidades en la práctica. • Factores personales: motivación, compromiso, vocación, etc. 	
			Desempeño del docente	<ul style="list-style-type: none"> • Dominio de la asignatura. • Logra objetivos de aprendizaje. • Estimula y motiva al estudiante. • Comunicación y respeto con los estudiantes. • Escucha y resuelve dudas. • Retroalimentación. • Empatía del docente. 	

2.3. Población y muestra

Población: para la elaboración de la siguiente investigación la población estuvo constituida por los internos de enfermería de cuatro distintas universidades particulares que se encuentran realizando su internado en el Hospital Militar Central; siendo un total de 47 internos de enfermería.

Muestra: No se estableció porque se trabajó con toda la población.

Unidad de análisis: Un interno de enfermería del Hospital Militar Central.

Criterios de Inclusión:

- Internos de enfermería de las distintas universidades, que realizan su práctica pre profesional en el Hospital Militar Central.
- Internos de enfermería de ambos sexos.
- Internos con el mismo tiempo de inicio de prácticas pre profesionales.

Criterio de Exclusión:

- Internos de enfermería que no acepten participar en el estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: se empleó la encuesta para la variable calidad de las Prácticas Pre-profesionales.

Instrumento: se empleó el cuestionario, compuesto por 33 preguntas que midieron las tres dimensiones e indicadores de las prácticas pre-profesionales; entorno, proceso enseñanza-aprendizaje y desempeño docente, tomado de y Serrano y Colaboradores (2016) y Bustamante L. (2013) modificado y adaptado por la autora. (Ver anexo 2)

Validez: se determinó mediante un juicio de expertos, contándose con cinco profesionales cinco de ellos del sector salud, todos estos especialistas en el área asistencial, docencia e investigación otorgándole un puntaje de 81% lo que califica el cuestionario como muy bueno. (Ver anexo 3)

Confiabilidad: se determinó una prueba piloto en donde se encuestó a 10 internos de enfermería, luego se vaciaron los datos al programa SPSS 22 para su posterior evaluación con Alfa de Cronbach, donde se obtuvo como resultado 0,809 lo cual indica que la encuesta aplicada es confiable. (Ver anexo 4)

2.5 Métodos de análisis de datos

Para analizar los datos obtenidos se realizaron los siguientes pasos:

- Recolección de la información es decir la aplicación del instrumento, se aplicó el cuestionario a la muestra de internos seleccionados, previo consentimiento informado (Anexo 5).
- Cada interno de enfermería respondió el cuestionario de manera individual.
- El cuestionario fue aplicado en presencia del investigador, cuyo objetivo era aclarar alguna duda que el interno tuviera.,
- Recopilación manual de los datos.
- Codificación a partir del libro de códigos. (Anexo 6)
- Calculo de puntajes según estandines.(Anexo 7)
- Creación de la base datos en el programa estadístico SPSS versión 22
- Análisis de los datos mediante el uso de los diversos estadísticos descriptivos, distribución de frecuencias, codificación de respuestas.
- Finalmente, los resultados se interpretaron y representaron por medio de gráficos.

- Formulación de las conclusiones y recomendaciones.

2.6 Aspectos éticos

Consentimiento informado: los internos de enfermería que participaron en este estudio de investigación estuvieron totalmente informados de los objetivos del estudio y los beneficios que tendrían si aceptaban participar. (Ver anexo 5)

Respeto a la persona: los internos de Enfermería tienen derecho a decidir si participan en la investigación.

Respeto a la privacidad: los datos de las encuestas se mantendrán en total anonimato.

Beneficencia: ayudara a conocer la calidad de las prácticas, recibidas.

III. RESULTADOS

Presentamos la descripción e interpretación de los resultados que género el presente estudio.

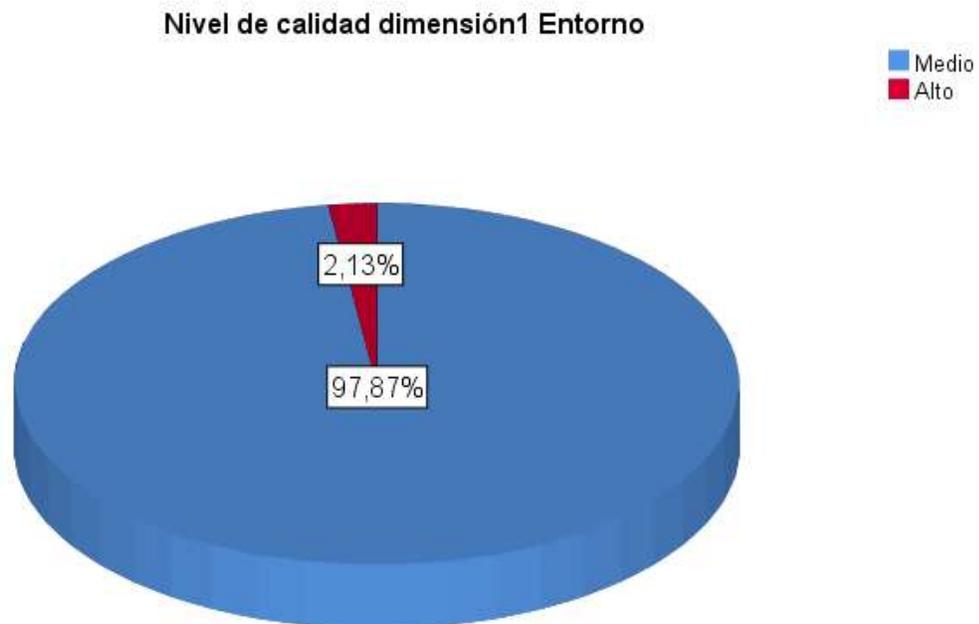
Grafico 1: Calidad de las prácticas Pre profesionales según percepción del interno de enfermería HMC, 2017.



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017

INTERPRETACIÓN: En el gráfico número 1 se muestra que el nivel de calidad de prácticas pre profesionales percibidas por el interno de enfermería, en el HMC fue media con un 100%.

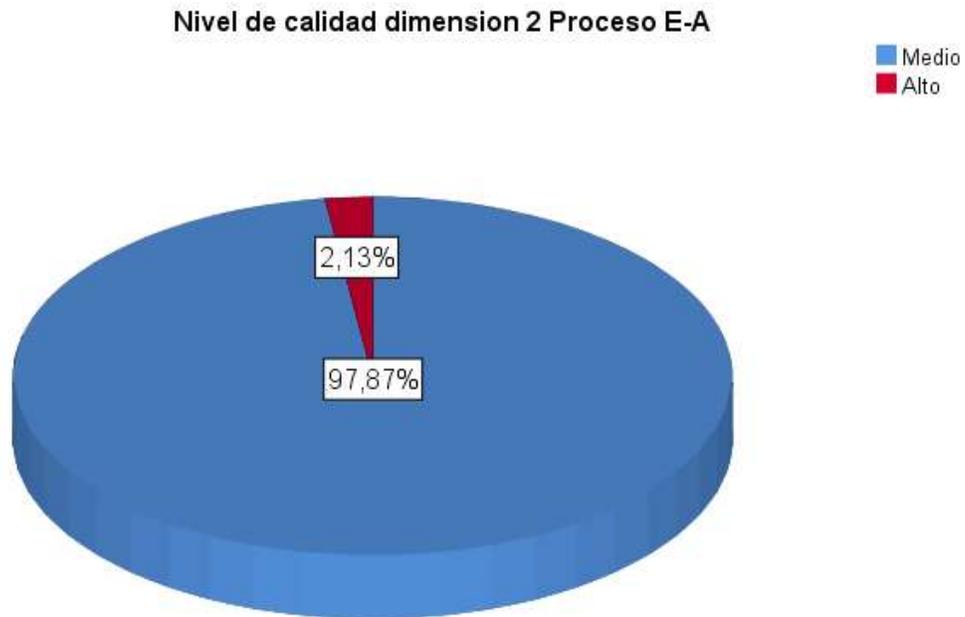
Grafico 2: Calidad de las prácticas Pre profesionales en la dimensión Entorno, según percepción del interno de enfermería. HMC, 2017.



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017

INTERPRETACIÓN: En el gráfico número 2 se observa que el 98% de los internos expreso una percepción media acerca del entorno de las prácticas clínicas, mientras que el 2% una percepción alta, asimismo un 0% manifestó una percepción baja.

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017



INTERPRETACIÓN: En el gráfico número tres expresa la calidad de las prácticas pre profesionales según percepción del interno de enfermería en el HMC, fue media con un 98%, asimismo fue alta con un 2%, mientras que 0% expreso bajo.

Grafico 4: Calidad de las prácticas Pre profesionales según percepción del interno de enfermería en la dimensión desempeño docente. HMC, 2017.



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017

INTERPRETACIÓN: Según el gráfico se observa que el 100% de los internos de enfermería expreso una percepción media en el aspecto desempeño docente, en el HMC.

IV.DISCUSIÓN

Las prácticas pre profesionales en ambientes clínicos permiten al estudiante de enfermería adquirir competencias para el desarrollo profesional. En el presente estudio referido a determinar la percepción de la calidad de estas prácticas por los internos de enfermería en el Hospital Militar Central se encontró que la totalidad de ellos percibieron un nivel medio de calidad; solo se encontró un trabajo sobre calidad de las practicas pre profesionales pero si varios relacionados con la percepción de las practicas del interno de enfermería en instituciones hospitalarias, Serrano y colaboradores⁴⁷ encontró un resultado totalmente diferente acerca de la percepción de la calidad de las prácticas calificándola en un nivel más alto como optima en un 55.1% por otro lado si bien es cierto que Bustamante³⁴, Gil⁴⁴ y Matheus¹ no realizaron investigaciones sobre percepción de la calidad de las prácticas, si midieron la percepción de las practicas pre profesionales cuyos resultados difieren con los encontrados en este trabajo realizado en el Hospital Militar Central porque solamente el 55%, 52.46% y 60% respectivamente, de internos de enfermería de dos universidades nacionales y otra internacional tuvieron una percepción media, la práctica clínica es indispensable pues el estudiante universitario en formación aplica los conocimientos teóricos en una institución de salud; ahí desarrolla habilidades, destrezas necesarias para el ejercicio de la profesión y cambia actitudes profesionales, se origina una conocimiento práctico producto de las diversas actividades que surgen de la experiencia haciéndose más hábil el interno; que le dará comprensión de la situación para la resolución de problemas además de darle confianza para incorporarse a los sistemas de salud⁴⁵. Pérez y colaboradores ⁴⁶ hablan de una práctica reflexiva enfermería basada en a la autoevaluación, donde el motor central es la práctica, pero no una simple practica repetida en las aulas o actividades aplicadas en las instituciones sanitarias, sino esta práctica reflexiva trata de tener una visión amplificada del cuidado enfermero cada problema es diferente del resto puesto en una realidad determinada y cuya solución va radicar en un actuar desde la reflexión. Para Schon⁵¹ la práctica reflexiva permite la construcción de saberes por medio de soluciones de

problemas encontrados en la práctica dicho de otra forma es detenerse a pensar después de haber realizado la acción para descubrir como nuestro actuar a contribuido a ese resultado. Por tanto la calidad en la práctica pre profesionales estará dada por el conjunto de características percibidas que corresponderán a garantizar la satisfacción del estudiante asegurando así una experiencia educativa de calidad, debiendo ser la práctica pre profesional de calidad una aspiración constante operada por condiciones básicas de calidad^{36,55}. Por último, los datos obtenidos y comparados con los anteriores estudios se encontró que el total de internos tiene un nivel de calidad percibido medio, respecto a las practicas pre profesionales, esto puede darse debido a que se perciben problemas en cuanto a la cooperación del personal de salud con los internos en la realización de las prácticas, además de no haber correspondencia entre la teoría dada y la práctica realizada siendo el sustento teórico débil no sirviendo entonces como una buena base para la práctica, por otro lado los internos perciben que el docente de práctica no busca soluciones frente a situaciones que obstaculizan el aprendizaje del interno quien además percibe una realidad nueva y poco agradable todo esto se refleja en las respuestas dadas al realizarse la encuesta (Anexo 7); este resultado medio sobre la calidad de las practicas pre profesionales percibida, representa un problema porque esta percepción es el punto de partida para la contribución al conocimiento del estudiante lo que mejorará sus experiencia educativa, y su calidad como cuidador, es así que las practicas tienen gran relevancia, deben ser rigurosas y convertirse para la carrera en algo irrevocable, pudiendo traer problemas en su desempeño como enfermero; cabe resaltar que un 44.7% de internos percibieron bueno el ambiente donde se desarrolla la practica en cuanto a limpieza y orden, y otro 46.8% percibió buena la organización de la unidad(Anexo 7).

Con respecto al entorno de las practicas pre profesionales casi la totalidad de internos perciben también un nivel medio (97.87%) que se refleja principalmente en 72.3% de los internos perciben como regular la cooperación entre el personal de salud y los estudiantes durante el desarrollo de las practicas, 68.1% de los internos tienen una percepción regular sobre los recursos logísticos para la

ejecución de las practica y 66% de internos perciben como regular acerca de la capacitación sobre manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención en la institución hospitalaria; resultados que coinciden con los de Matheus¹ (63%) y Bustamante ³⁴ (55.2%) de internos expresaron tener una percepción media en la dimensión entorno, según la base teórica la calidad del entorno se refiere a todo en general, el ambiente físico, las condiciones psicológicas o emocionales, las influencias sociales o culturales que intervienen en el desarrollo del estudiante que pueden peligrar o afianzar su iniciativa de aprender⁴⁹; por otra parte también depende de la singularidad del lugar donde se realiza las practica clínica estas tienen que ver con los objetivos de aprendizaje las oportunidades que se presentan, las relaciones interpersonales entre los estudiantes, profesionales que laboran en el hospital las casas universitarias y los docentes⁵⁴. Debe haber una armonía entre la universidad como lugar donde se imparte el conocimiento y las sedes de practica la realidad percibida gracias a la tecnología deben ser similares a las vividas en el lugar de prácticas, se fomenta una situación educativa que mejore el aprendizaje del alumno, además de una formación general impartida y forjada en cuanto a relaciones interpersonales que el estudiante debe poseer, el tema de problemas en la cooperación por parte de los enfermeros del servicio se deben tal vez a la falta de paciencia, tiempo o levedad en cuanto a lo importante que es la formación de los internos más aun siendo el Hospital Militar Central un hospital docente.

-72.3% de los internos perciben como regular la cooperación entre el personal de salud y los estudiantes durante el desarrollo de las practicas, así mismo este resultado coincidente con Vollrath³⁹ A. quien refiere que la integración es una necesidad que le da la confianza al estudiante de sentirse parte del equipo y que trabajan por un bien común que es el cuidado del paciente, además este autor refiere que el estudiante de enfermería en su transición de las aulas al hospital se siente solo e inseguro. Castro⁴⁰ en su estudio muestra que el factor que facilita el internado son las buenas relaciones interpersonales con una aprobación del 66% de internos. Montalván³⁸ en su estudio coincide en manifestar que es necesario que los internos de enfermería asistan a talleres de relaciones

humanas un 69% de internos creen necesario impulsar académicamente las relaciones interpersonales. La base teórica destaca que el entorno tiene mucho que ver con las relaciones que se darán en el espacio físico que viene a ser el hospital y los diferentes servicios que hay; además de cómo influye positivamente en el estudiante la integración de éste, al mundo hospitalario⁴⁹; esto se va dar cuando él perciba que es capaz de ser parte del equipo de salud con derechos y obligaciones.

-68.1% de los internos tienen una percepción regular sobre los recursos logísticos para la ejecución de las practica, este resultado coincide con Matheus¹ que muestra un 60% de estudiantes tienen una percepción media acerca del área clínica, si este cuenta con recursos para la ejecución de las prácticas; también coincide con Benitez³⁵ donde el 60% manifestó que no dispone de material necesario para realizar la práctica considerándolo una debilidad. Los recursos logísticos vienen a ser los medios necesarios que llenan las necesidades y apoyara el desempeño en el trabajo de los internos para poder cumplir el objetivo y misión educacional manteniendo una labor eficiente y eficaz a partir de un uso adecuado del recurso humano^{25,49}. Para el desarrollo de las prácticas es imprescindible contar con recursos logísticos porque estos son los que implementan, y controlan la eficiencia del desarrollo de la actividad, facilitando así el proceso enseñanza aprendizaje que recibirá el interno, una falla en este recurso generan una insatisfacción en el estudiante.

-66% de internos perciben como regular acerca de la capacitación sobre manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención en la institución hospitalaria este resultado coincide con Montalvan³⁸ que tiene como resultado que el 39%, 30%, y 17% de los encuestados está en desacuerdo, muy en desacuerdo e indiferente respectivamente sobre si los internos conocen sobre manual de políticas, normas y protocolos, todos estos resultados muestran que el interno no percibe estar capacitado en cuanto al manejo de todas estas normas de la institución; las políticas de la institución sirven para saber cómo actuar frente

a casos específicos además de unificar criterios y conceptos asegurando así una atención de calidad⁴⁹.

Por otra parte la calidad percibida por los internos con respecto al proceso enseñanza aprendizaje resultado a lo largo de su formación pre profesional en las universidades de procedencia de los internos que en casi su totalidad manifiesta una percepción de nivel medio (97.9%) resultado que coincide con las investigaciones de Bustamante³⁴ (56.9%) Matheus¹ (67%) con estudiantes de enfermería de Perú y de Venezuela respectivamente; el nivel medio fue reflejado con mayor énfasis en la concordancia entre la teoría impartida y la práctica realizada (66%), los conocimientos teórico prácticos dados en la universidad no cumplen con las exigencias laborales del mercado actual (63.8%), las actividades en la teoría no lo fortalecen ni preparan emocionalmente para la ejecución de las practicas (63.8%), no hay capacitación en cuanto a destrezas y habilidades para la atención de pacientes críticos (59.6%) estos resultados al confrontarlos con las base teórica tienen relevancia porque la organización de este proceso enseñanza aprendizaje tiene mucho que ver con el escenario donde se desarrolle este, que viene a ser tanto la universidad, como el ambiente clínico, dándose en todos los niveles, etapas del proceso un aprendizaje significativo²⁸; para Ausubel existe un conocimiento verdadero o también llamado un conocimiento nuevo que adquiere significado a la luz de los conocimientos viejos es decir se produce una asimilación, acomodación, reconfiguración de conocimientos, dándose un conocimiento más estable y completo²¹, así mismo tienen mucho que ver los aportes facilitadores, las características personales del alumno su disposición para aprender su motivación, los conocimientos previos los forjados desde el primer año en la universidad, lo que le dará la confianza suficiente para el desempeño en la práctica. Cabe señalar que en cuanto a la satisfacción de la elección de la carrera y a la aptitud vocacional para ejercer la carrera los internos tuvieron una percepción buena 49% y 55% respectivamente (Anexo 7).

-66% califica la concordancia entre la teoría impartida y la práctica realizada, como regular, al confrontar con los antecedentes se coincide con Bustamante³⁴

quien encontró que el 51.7% de internos tienen una percepción media en cuanto a la concordancia entre teoría y práctica, se coincide también con Matheus¹ donde 60% de los estudiantes encuestados expreso una percepción media acerca del mismo indicador, Garcés³⁷ en su resultados también coincide con el estudio donde el 36% está en desacuerdo un 24% muy en desacuerdo y el 5.2% indiferente, respecto de los contenidos impartidos por la universidad si están coherentemente relacionados con las prácticas pre profesionales. La teoría nos dice que es difícil una integración entre la teoría y la práctica incluso se llega a decir que es una fantasía pretender alcanzar un nivel de concordancia perfecta entre lo que se enseña en los salones de clases y lo que se aprende en los centros hospitalarios; entonces lo que se busca es procurar que exista concordancia entre la teoría y práctica y es el docente que busca esta ansiada concordancia.⁴⁶ 63.8% de los internos tiene una percepción regular acerca de calificar los conocimientos teórico prácticos dados en la universidad y si cumplen con las exigencias laborales del mercado actual, este difiere con Montalvan quien encontró entre sus resultados que 45% de internas están de acuerdo en considerar que los contenidos teóricos prácticos dados si cumplen con las exigencias de las instituciones laborales y otro 33% se muestra indiferente un 9% en desacuerdo y 2% muy en desacuerdo; por otro lado coincide con Matheus quien encontró que la percepción acerca de los prerrequisitos cognitivos necesarios para la práctica profesional fueron de 46.7% desfavorable y un 40% medianamente favorable. Se contrasta con la teoría que nos dice que para afianzar el aprendizaje significativo se necesita facilitar los conocimientos que siendo nuevos se vinculan con los antiguos, generando una estructura cognoscitiva de acuerdo a lo requerido por la profesión.⁴⁶ 63.8% califica tener una percepción regular en cuanto a las actividades en la teoría, si lo fortalecen y preparan emocionalmente para la ejecución de las practicas esto difiere con Benítez³⁵ quien encontró en su estudio un resultado de 82% de alumnos expreso tener una preparación emocional adecuada confrontando con demás estudios se encontró que coincide con dos autores Bustamante³⁴ y Matheus¹ con 62.1% percepción media y 56% percepción desfavorable respectivamente; revisando la

base teórica se tiene que cuán importante es la preparación emocional en el alumnos porque estos se enfrentan a situaciones difíciles y nuevas, se tiene como escenarios hospitales donde el personal de enfermería está dentro de situaciones no siempre controladas llegando incluso ante estas realidad generar estrés en el alumno²⁹.-59.6% percibió como regular acerca de la capacitación en cuanto a destrezas y habilidades que tienes para la atención de pacientes críticos confrontando con demás estudios se coincide con tres estudios Jiménez y More⁴¹, donde comprobó que los internos no son competentes en los aspectos cognitivos 45% y aptitudinales 51,46%; Montalvan³⁸ también encontró en cuanto si los internos cuentan con destrezas y habilidades en atención a pacientes críticos 35% en desacuerdo, 22% indiferente, y 15% muy en desacuerdo, por otro lado Bustamante³⁴ en su estudio el 69% tuvo una percepción medianamente favorable acerca de si recibió la preparación académica necesaria; la enfermera en su quehacer diario resuelven problemas que se van a presentar en el hospital se enfrentan a situaciones cambiantes y se necesita el pensamiento crítico y reflexivo²⁹; en estos resultados se percibe que las competencias no han sido adecuadamente forjadas en el alumnos debido a diversos factores la poca exigencia tal vez de la casa de estudios, del docente o tal vez los alumnos solo se dedican a memorizar y a aprobar las asignaturas de manera que no se desarrollan las competencias requeridas .-57.4% tiene una percepción regular en cuanto a la preparación académica en sus universidades coincidiendo con Castro⁴⁰ que tiene como resultado el 72% de internos refieren que facilitan parcialmente el desarrollo de las practicas pre profesionales los conocimientos adquiridos en la universidad, además Jiménez y More⁴¹ en su estudio se observó que el 81.87% de internos son competentes en las competencias actitudinales mientras que 45% y 51.46% de internos obtuvieron ser no competentes en las competencias cognitiva y aptitudinal respectivamente. En la etapa de internado es donde se consolida y afianza los conocimientos teóricos y prácticos siendo esta etapa eminentemente práctica los conocimientos adquiridos en la universidad juega un papel excepcional en la solución de problemas que permite al interno manejar las situaciones y acertar en las decisiones tomadas²⁹.Los

resultados obtenidos en la dimensión desempeño docente fueron de 100% de internos percibieron como medio el nivel de calidad en esta dimensión, destacando principalmente la búsqueda de soluciones por parte del docente ante situaciones que limitan y obstaculizan el aprendizaje (74.5%), la confianza y escucha brindada por el docente cuando hay dudas o dificultades en la práctica(68.1%), la motivación al estudiante al realizar acciones por si solos bajo supervisión (66%), este resultado difiere con Bustamante³⁴ quien obtuvo como resultado 60.3% de internos percibieron el desempeño docente como medianamente favorable otro estudio de Muñasqui⁴³ ubico una tendencia negativa, considerando un 56% un desempeño regular, también consideraron que el respeto es regular con un 65% mismo porcentaje también para la empatía del docente, y por ultimo un 52% considero que la comunicación es regular; Garcés³⁷ destaca también en cuanto a la capacitación constante del docente mejora el desempeño y el aprendizaje teórico practico 40.8 % está de acuerdo y un 39.2% muy de acuerdo otro resultado relevante es el de Castro⁴⁰ que entre los factores institucionales que facilitan el internado el mayor porcentaje considera que la labor del tutor y su experiencia facilita el internado parcialmente y totalmente 43%, 39% respectivamente; por todo lo expuesto en la literatura se tiene que el docente de prácticas esta en todo el proceso enseñanza aprendizaje, además como tutor de practica este debe procurar estar con él en la realización de la práctica supervisando sus actividades como interno, motivándolo, tratándolo con respeto saber escucharlo y responder sus dudas^{26,56}. Por los resultados mostrados se percibe que el docente no cubre las necesidades requeridas por los internos posiblemente esto se puede dar a que no hay un número de docentes de acuerdo a la cantidad de alumnos en la sedes de prácticas o tal vez no hay buena relación entre el docente y el alumno. Cabe resaltar que un 34% percibió como buena el domino del docente acerca del curso.

V. CONCLUSIONES

- El total de internos del Hopsital Militar Central percibe un nivel de calidad

medio, acerca de las prácticas preprofesionales.

- El nivel de calidad de las prácticas pre-profesionales en la dimensión entorno, según la percepción del interno de enfermería en el Hospital Militar Central fue medio.
- El nivel de calidad de las prácticas pre-profesionales en la dimensión proceso enseñanza aprendizaje, según la percepción del interno de enfermería en el Hospital Militar Central fue medio.
- El total de internos percibe un nivel medio de calidad en las prácticas pre-profesionales en la dimensión desempeño docente.

VI. RECOMENDACIONES

- A las universidades tener un sistema de evaluación teórica – práctica y con el paciente en ciclos previos al internado para que este afiance su

aprendizaje conceptual, procedimental y actitudinal, ante entornos clínicos simples y complejos.

- Evaluar periódicamente y en forma casual las sedes hospitalarias asegurando el cumplimiento de competencias pre profesionales.
- Mejorar los procesos de coherencia teórico – práctico en la sedes de práctica que motiven la reflexión del cuidado y satisfagan el desarrollo profesional de los estudiantes, manejando una adecuada coordinación institución hospitalaria y escuelas de enfermería.
- Desarrollar un programa de capacitación periódica y cronológicamente establecido para docentes de práctica que propicien la teorización del cuidado enfermero en la sedes de práctica.
- Motivar a los enfermeros del Hospital Militar Central a capacitarse en pedagogía y didáctica universitaria.
- Al Hospital Militar Central establecer el programa de selección de internos con criterios de evaluación teórica práctica que fortalezca el desarrollo del internado.
- Al ASPEFEEN vigilar y tener en cuenta investigaciones de este tipo para mejorar de forma sostenida la calidad y excelencia de la Educación de Enfermería peruana
- Otorgar a las escuelas y facultades de enfermería las plazas necesarias de internos bajo sistemas de evaluación de competencias y con un número no mayor de cinco internos por docente de práctica.
- Se recomienda evaluar la cantidad de docentes de práctica siendo este proporcional al número de internos que rotan en la sede de práctica.
- Se necesita realizar más investigaciones que exploren las prácticas clínicas en otros entornos hospitalarios para seguir midiendo la percepción de los internos sobre la calidad de las practicas pre profesionales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matheus H. Percepciones de los estudiantes del cuarto semestre del programa de enfermería [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería].

Venezuela:Universidad Centrooccidental Lisandro Alvarado; 2009. En: http://bibmed.ucla.edu.ve/edocs_bmucla/textocompleto/TWY85DV4M382009.pdf

2. Uriarte S, Ponce G y Bernal M. Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Enfermería Univ* [publicación periódica en línea]. 2016; 13(3):171–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.07.002>

3. Mahecha D. Percepción de los estudiantes de enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana sobre el aprendizaje a través de simulación clínica. 2013;(X):1–169. [citada:marzo 2017] Available from: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13761>

4. Alva J, Verastegui G, Velasquez E, Pastor R y Betsy Moscoso. Oferta Y Demanda De Campos De Práctica Clínica Para La Formación De Pregrado De Estudiantes De Ciencias De La Salud En El Perú, 2005-2009. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [publicación en línea]. 2011;28(2):194–201. Available from: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=74263090&S=R&D=a9h&EbscoContent=dGJyMNHX8kSeprA4yNfsOLCmr06ep7ZSsa>

5. Arroyo J. Los Campos Clínicos en el Perú [publicación el linea]. 1ra ed. AMARES D-P, editor. Lima; 2007. 177 p. disponible en : [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/7F68F5ED8C875D7105257BC900778DAC/\\$FILE/ARROYO](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/7F68F5ED8C875D7105257BC900778DAC/$FILE/ARROYO)

6. INEI. Encuesta Nacional a Egresados Universitarios y Universidades. Lima: INEI; 2015.

7. Henríquez P, Sanhuesa O. Acreditación de campos clínicos de enfermería. *Rev Cubana Enfermería* [publicación periódica en línea]. 2006 Dic [citado 2017 Mar 02];22(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864

8. Betancur S y González M. Proceso enseñanza-aprendizaje y satisfacción de estudiantes y docentes del programa de enfermería de la universidad de caldas, con las prácticas clínicas y comunitarias, *Revista Hacia promoción de la salud Universidad de Caldas*, [Publicación periódica en línea].2007 [Consultado 18 de abril de 2017], Disponible en <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=479438&indexSearch=ID>

9. Letelier P y Valenzuela S. Fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intra-hospitalarios de enfermería. *cienc. enferm.* [Publicación periódica en línea]. 2002 diciembre [citado 2017mar28];8(2):21-26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532002000200003&lng=es.
10. Alumnos PLOS. Expectations, Abilities and Difficulties That Presented Hospital the Students [publicación periodical in line] 2013. Mayo [citado: 2017 marzo] in the.:1–15.available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44911/1/RECIEN_06_05.pdf
11. Especial S. Modelo de Calidad para la Acreditación de Carreras Profesionales Universitarias y Estándares para la Carrera de Educación. 2009
12. Goldstein B. Sensación y Percepción. 6 Ed. México DF: Thomson; 2002
13. Lepeley M. Gestión y calidad en educación un modelo de evaluación. Chile: MC GRAW HILL; 2001
14. Roca J. Atención y Percepción. 2da Ed. Chile: Alianza editorial; 2014.
15. Paidican M. Catedra de Curriculum en Acción. UPLACED. Chile. 2010
16. Conde J, Lazara A. Propuesta metodológica para evaluar un servicio estomatológico. *Rev Cubana Estomatol.* [en línea] 2002;40(1):37-45. [Citado 14 de febrero 2017]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol39_1_02/RCest07102.pdf
17. Lara F, López C, Morales E, Cortez V. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tiahua, Distrito Federal. *Rev ADM* [publicación en línea] 2000; (2):45-49. [Citado 14 de febrero 2017]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2000/od005c.pdf>
18. Sunedu evalúa calidad en base a éxito laboral de universitarios El Comercio. PE [publicación periódica en línea] 2015. Enero 23 [citado el 5 de marzo del 2017];1(1). Disponible en: <http://elcomercio.pe/lima/sunedu-evalua-calidad-base-exito-laboral-universitarios-327162>
19. El número de universidades en el Perú se duplicó en solo 13 años. *Gestion. PE* [publicación periodica en línea] 2014. Julio 05 [citado el 5 de marzo del

2017];1(1).Disponible en: <http://gestion.pe/economia/numero-universidades-peru-se-duplico-solo-13-anos-2102202>

20. Psicología y pedagogía. 2ª Ed. Barcelona: Ed. Círculo Latino Austral; 2004
21. Blythe T. La Enseñanza para la Comprensión. Guía para el Docente. 2ª Ed. Editorial Paidós. 2004
22. UNESCO. Lograr la calidad ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE : 2014;501.
23. Lipman M. Pensamiento Complejo y Educación. 2ª ed. Madrid: Ediciones de la Torre. 2014
24. Sharp M. Lipman M. Investigación Social. Manual del Profesor para acompañar a Mark. Madrid: Ediciones de la Torre. 1990
25. Kast F, Rosenzweig J. Administración en las Organizaciones. 5ª ed. México: McGrawHill; 1980.
26. Carrasco S. Gestión de calidad y Formación profesional. 1ª ed. Perú: San Marcos. 2009
27. Cantu H. Desarrollo de una cultura de Calidad. 3ª ed. México: McGraw-Hill; 2006
28. Zlatar SM. Administración en Atención de la Salud. Tomo I, Lima-Perú: FAP; 1986:103-104.
29. Menacho R. La Calidad educativa en el ámbito rural de la provincia de Andahuaylas. Universidad Nacional Jose Maria Arguedas. 2015
30. Torres J., Tornay F. y Gomez E. Procesos psicológicos básicos. 2ª Ed. Madrid: McGraw-hill; 2006
31. Sanguesa M., Mateo R. y Ilzarbe L. Teoría y Práctica de la Calidad. Lima-Perú: Thomson ; 2006
32. Lepeley M. Gestión y Calidad en educación. Un modelo de evaluación. Chile: MC Graw Hill; 2001
33. Consejo de evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad de la educación Superior Universitaria. Compendio técnico normativo. Tomo V. Lima - Perú: 2014.
34. Bustamante L. Percepción del estudiante de enfermería sobre las prácticas clínicas. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas, 2013. UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA; 2013.

35. Benítez M. Fortalezas y debilidades en el inicio de prácticas hospitalarias de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de Loja. Universidad Nacional de Loja, Ecuador, 2016. UNL; 2016.
36. SINEACE. Modelo de acreditación para programas de estudios de educación superior universitaria, Peru 2016
37. Garcés M. Caracterización de los procesos que se desarrollan en el sistema de prácticas pre-profesionales en la formación de los estudiantes [Tesis para optar el grado de magister en educación superior] Universidad de Guayaquil, 2012. UDG. 2012. Disponible en. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20088/1/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20los%20procesos%20que%20se%20desarrollan.pdf>
38. Montalvan B. Gestión laboral y practica pre-profesional de los internos de la carrera de enfermería, Universidad de Guayaquil, 2012. UDG. 2012.
39. Vollrath A, Angelo M, Muñoz L. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Texto Context - Enferm [Internet]. 2011;20(spe):66–73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500008&lng=en&nrm=iso&tlng=es
40. Castro Y. Enfermería EAPDE. Factores que facilitan y obstaculizan el desarrollo del internado de enfermería de una universidad pública de Lima Metropolitana, 2016. 2017.
41. Jiménez J. y More M. Competencias de los internos de enfermería en las prácticas preprofesionales, Universidad Nacional de Tumbes. Perú- 2016
42. Castillo M. y Cordova M. Factores estresantes y desempeño de las internas de enfermería en las practicas hospitalarias [tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013. 63p.
43. Muñasqui I. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura enfermería en la salud del adulto y anciano [tesis]. Lima: UNMSM; 2007. 112p.

44. Gil L. Los factores institucionales y el rendimiento académico del interno de enfermería [tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería]. Lima: UNFV; 2007. 136p
45. Pulido R., Aparicio I., Mas M., Tovar A. y Rodriguez M. Entorno en el que se desarrolla el aprendizaje práctico-clínico Percepción de los estudiantes de enfermería [publicación periódica en línea] 2008 septiembre [citado el 10 de mayo] (1) 10 disponible en:
<http://universidadeuropea.es/myfiles/pageposts/jiu/jiu2008/archivos/SALUD%20DEPORTE/Pulido,%20Rosa.pdf>
46. Pérez C, Alameda A, Albéniz C. The Opinion of Nursing Students and Professionals Concerning Nursing Training in the Community of Madrid, Spain: A Discussion Groups Study [publicacion periodica en linea] 2012 1-10 disponible en: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S113557272002000500013&script=sci_abstract
47. Serrano-Gallardo P, Martínez-Marcos M, Espejo-Matorrales F, Arakawa T, Magnabosco GT, Pinto IC. Factors associated to clinical learning in nursing students in primary health care: an analytical cross-sectional study. Rev. Latino-Am. Enfermagem [publicación periódica en línea] 2016;24:e2803. [Acces 06/06/2017]; Available in: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0327.2803>.
48. Denegri P. Luyo J. Montes C. Tokumura C. Evaluación de prácticas preprofesionales, encuesta a alumnos de pregrado. Lima: Consorcio de Universidades; 2012.
49. Comisión Nacional de Acreditación de Pregrado. Chile. Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior. Extraído mayo 2017, disponible en http://www.cnachile.cl/portada/port_pres_general.html.
50. Consejo General de Enfermería de España. Documento: Proyecto para la adecuación de la formación europea al espacio europeo de educación superior. Madrid: 2014.
51. Schon D. The reflective professional: how professionals think when they act. Ed 3. Barcelona. Editoail paidos. En :
- <http://www.revistaeducacion.educacion.es/re356/re356.pdf>

52. Reglamento del comité nacional de pregrado de salud del SINAPRES. En: http://www.irennorte.gob.pe/pdf/normatividad/documentos_normativos/MINSA/REGLEMENTOS/Reglamento%20Nacional%20CONAPRES.pdf
53. Reglamento General del internado Hospitalario en Ciencias de la Salud HMC.HMC
54. Newton JM, Jolly BC, Ockerby CM, Cross WM. Clinical Learning Environment Inventory: factor analysis. *J Adv Nurs*. [Publicacion periodica en linea].2016;66(6):1371-81.Nurs. [citado el 17 de junio] Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2010.05303.x/pdf>
55. Serrano P., Giménez M. Validación del Instrumento para la evaluación del Lugar de Prácticas Clínicas (Clinical Placement Evaluation Tool) en Enfermería Comunitaria [Internet]. Proceeding of the VIII Encuentro de Investigación en Enfermería. 2004 nov 17-20 [22 junio 20017]; Sevilla, España. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2004. p. 289-92. Available from: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-elfd-el-instituto/fd-organizacion/fd-estructura-directiva/fd-subdireccion-general-redes-centros-investigacion2/fd-centros-unidades2/fd-investen-isciii2encuentro_Investen_Sevilla.pdf
56. Castillo Parra S, Vessoni Guioti RD. La relación tutor-estudiante en las prácticas clínicas y su influencia en el proceso formativo del estudiante de Enfermería. *Educare21* [publicación en línea] 2007;38. [Consultado en línea 16/05/17] disponible en: [http://preview.enfermeria21.com/educare/secciones/ensenyando/detalle_index.\)](http://preview.enfermeria21.com/educare/secciones/ensenyando/detalle_index.)
p.4
57. Ley general de educación. Publicado en el diario oficial es Peruano, Ley nro. 28044, Julio del 2011
58. Benner P. The Wisdom of Our Practice. *American Journal of Nursing* 2000; 100(10):99-105.

ANEXOS

ANEXO I

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS PRE PROFESIONALES SEGÚN PERCEPCION DE LOS INTERNOS DE ENFERMERÍA HOSPITAL CENTRAL MILITAR 2017

PROBLEMA	OBJETIVOS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Problema general: ¿Cuál es el nivel de calidad de la prácticas pre profesionales percibida por los internos de enfermería Hospital Militar Central 2017?	Objetivo General Determinar el nivel de calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería Hospital Militar Central 2017. Objetivos específicos	Diseño y tipo de investigación El diseño es no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal. Población: Constituida por los internos de enfermería del Hospital Militar Central. Muestra: Se trabajara con toda la población	Entorno	-Actitud del personal. -Relaciones interpersonales. -Recursos logísticos. -Seguridad. -Campo clínico. -Instrumentos del servicio. -Aulas. -Laboratorios.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.
	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en la dimensión entorno. • Identificar la calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en la dimensión proceso enseñanza, aprendizaje. 			Variables:	-Preparación académica, conocimientos adquiridos(1-4años) -Concordancia entre la teoría y la práctica.

	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la calidad de las Prácticas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería en la dimensión desempeño del docente. 	VARIABLE 1: calidad de las prácticas Pre-profesionales según la percepción de los internos de enfermería	-Inicio de la práctica clínica. -Tiempo de práctica asignado. -Desempeño laboral -Estímulos al alumno. -Preparación emocional. - Oportunidades en la práctica. -Factores personales: responsabilidad compromiso motivación, vocación,	15 16, 17 18 19 20, 21, 22.
			Desempeño del docente	-Dominio de la asignatura. -supervisión y evaluación -Logra objetivos de aprendizaje. -Comunicación, respeto con los estudiantes. -Escucha, apoyo emocional y resuelve dudas. -Estimula y motiva al estudiante. -Empatía del docente. -Retroalimentación.

ANEXO 2

CUESTIONARIO CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS PRE-HOSPITALARIAS SEGÚN PERCEPCIÓN DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA HMC-2017

INSTRUCCIONES:

Por favor, dedique unos minutos a completar este cuestionario, la información servirá para conocer las percepciones que tienen los estudiantes de la calidad de las practicas pre-hospitalarias, se le agradece de anticipación su participación, sus respuestas serán tratadas de forma CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA.

El instrumento presenta una serie de preguntas sobre distintos aspectos. Por favor, marque con una X la casilla que más se identifique con la pregunta que se plantea.

DATOS GENERALES	
EDAD:	SEXO:
¿Cuál es su procedencia del nivel secundaria?	¿Usted recibe apoyo económico por parte de su familia para sus estudios?
Colegio particular ()	Si ()
Colegio estatal ()	No()

En las prácticas pre-hospitalarias usted considera que:

Nº	PREGUNTAS	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
ENTORNO						
1	Cómo calificaría al personal de salud que labora en el hospital, se ha mostrado cordial con usted, durante el desarrollo de la práctica pre-hospitalaria.					
2	Como percibe usted la cooperación del personal de salud con los estudiantes, durante el desarrollo de las prácticas.					
3	Como percibe la relación entre personal de salud y estudiantes en el desarrollo de las prácticas clínicas.					
4	Como califica los recursos logísticos para la ejecución de las prácticas pre-profesionales.					
5	Como es la provisión en cuanto a bioseguridad le han entregado materiales (mascarillas, guantes, etcétera) siempre que son necesarios.					
6	Como le parece el servicio donde se desarrolla la práctica, se mantiene limpio y ordenado.					

7	Cómo calificaría la organización de la unidad clínica donde acude a las prácticas, facilita el desarrollo de las prácticas aplicando los conocimientos adquiridos.					
8	Cómo evalúa la capacitación en cuanto al manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención de la institución hospitalaria.					
9	Que le parece el laboratorio, simuladores, y el manejo de equipos electrónicos e insumos médicos, de su universidad.					
PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
10	Como siente usted que ha recibido la preparación académica en su universidad.					
11	Como percibe la orientación previa al momento de realizar sus actividades en la práctica.					
12	Como percibes la capacitación en cuanto a destrezas y habilidades que tienes para la atención de pacientes críticos.					
13	Como califica la concordancia entre la teoría impartida y la práctica realizada.					
14	Le parece oportuno el inicio de las prácticas pre-profesionales, fijado por la universidad, para la realización del internado.					
15	Cómo calificaría el tiempo fijado por la universidad para las prácticas clínicas, es suficientes para adquirir habilidades durante la rotación en las diferentes áreas.					
16	Los conocimientos teórico prácticos dados en la Universidad cumplen con las exigencias laborales del mercado actual.					
17	En cuanto usted comete un error en la práctica, cómo calificaría la motivación y el aliento por los jefes, para volver a intentarlo.					
18	Cómo calificaría las actividades en la teoría, lo fortalecen y preparan emocionalmente para el desarrollo de las prácticas.					

19	Cómo calificaría la oportunidad para desarrollar habilidades y aprender más en las prácticas.					
20	Cómo evalúa que los/as internos/as de Enfermería tengan suficiente capacidad y responsabilidad en la toma de decisiones.					
21	Cómo calificaría usted, su satisfacción en la elección de la carrera.					
22	Como calificas tu aptitud vocacional para ejercer la profesión de enfermería.					
DESEMPEÑO DOCENTE						
23	Como define el dominio del docente acerca de la asignatura que está a cargo.					
24	Cómo calificaría al tutor designado por mi facultad se ha preocupado por seguir y evaluar mi progreso.					
25	Cómo calificaría el cumplimiento de los objetivos de las competencias de la práctica y si encamina al estudiante a lograrlos.					
26	Cómo calificaría la comunicación del docente con el alumno, estable una buena comunicación con el alumno.					
27	Como percibe usted el respeto, e igualdad en cuanto al trato con los alumnos.					
28	Como percibe la confianza, la escucha a los estudiantes cuando tienen dudas o dificultades en la práctica.					
29	Cómo calificaría el apoyo cuando se presentan dificultades durante la rotación de práctica.					
30	Como percibe la motivación a los estudiantes al realizar acciones por sí solos con la debida supervisión.					
31	Cómo calificaría la empatía del docente de práctica.					
32	Como percibe la búsqueda de soluciones ante situaciones que limitan u obstaculizan el aprendizaje del alumno.					
33	Cómo calificaría la retroalimentación de la práctica, para adquirir habilidades y fortalecer el aprendizaje.					

ANEXO 3

RESUMEN DE LOS EXPERTOS SOBRE CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1 + J2 + J3+ J4 + J5
CLARIDAD	80%	75%	85%	80%	85%	81%
OJETIVIDAD	80%	75%	85%	80%	85%	81%
PERTINENCIA	80%	75%	85%	80%	85%	81%
ACTUALIDAD	80%	75%	85%	80%	85%	81%
ORGANIZACION	80%	75%	85%	80%	85%	81%
SUFICIENCIA	80%	75%	85%	80%	85%	81%
INTENCIONALIDAD	80%	75%	85%	80%	85%	81%
CONSISTENCIA	80%	75%	85%	80%	85%	81%
COHERENCIA	80%	75%	85%	80%	85%	81%
METODOLOGIA	80%	75%	85%	80%	85%	81%
TOTAL						81%
PROMEDIO TOTAL						81%

Fuente: Formato de información de opinión de expertos de instrumentos de investigación aplicado 15 de junio 2017

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Jamit Arivato Ipanaque
- I.2. Cargo e Institución donde labora: Coordinad. Investig. I.P. Informática
- I.3. Especialidad del experto: Mg en C. de la Educac. Superior
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: _____
- I.5. Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				70%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				80%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

80%

San Juan de Lurigancho, 16 de junio del 2017

.....
Firma de experto informante

DNI:

101839182

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: PALOPINO MENDOZA CHRISTIAN ADOLFO
 I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC
 I.3. Especialidad del experto: MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: _____
 I.5. Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

75.1

San Juan de Lurigancho, de del 2017



.....
Firma de experto informante
DNI:91801353.....

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./A. Huanasca Maropi Yuliza Evelyn
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Jefa de enfermería - Docente
- 1.3. Especialidad del experto: Maestría en Salud Pública
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: _____
- 1.5. Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Ex
						85-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					85%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					85%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					85%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar las estrategias de mejora					85%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en claridad y					85%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					85%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responde al propósito de la investigación					85%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando					85%
COHERENCIA	Considera la estructura del instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					85%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					85%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						85%

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o disminuir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

85%

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Firma de experto: Verónica Iván Huancasa Marell
DNI: 42377372

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr.Mg.: Haroldo Vallejo Castro
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: C.S Huascar XV - UCV
- 1.3. Especialidad del experto: Historia en abceciario
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: _____
- 1.5. Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent o 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				80%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				80%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				80%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				80%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				80%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				80%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				80%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				80%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente Instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				80%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				80%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					80%	

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

80%

San Juan de Lurigancho, 13 de Junio del 2017



Dr. Edmundo Castro
CEP 48372

Firma de experto informante
 DNI: 41272121

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Jenny Marlene Turpo Harcco
- I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente Tiempo Completo Universidad Cesar Vallejo
- I.3. Especialidad del experto: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: _____
- I.5. Autor del instrumento: _____

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora					
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02	✓	✓		
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

33

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

85.1%

San Juan de Lurigancho, 15 de junio del 2017.



Firma de experto informante
DNI: 42299068

ANEXO 4

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,809	35

ANEXO 5

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.
Investigador/a : Cynthia Diana Cusihuallpa Caillahui
Título del Proyecto: Calidad de las Practicas Pre profesionales según percepción de los internos de enfermería. Hospital Militar Central, 2017.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de calidad de las prácticas pre profesionales según percepción de los internos de enfermería Hospital Militar Central 2017 precisar el tiempo.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar internos de enfermería del Hospital Militar Central, pero sobretodo que voluntariamente acepten su participación sin obligación alguna.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de IX ciclo Cynhia D. Cusihuallpa Caillahui; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de

la investigación, Mg. Gloria Torrelli Arotaipe, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre calidad de la practicas pre-profesionales según percepción de los internos de enfermería hospital central militar 2017; previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

ANEXO 6

LIBRO DE CÓDIGOS

Nº	PREGUNTAS	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
ENTORNO						
1	Cómo calificaría al personal de salud que labora en el hospital, se ha mostrado cordial con usted, durante el desarrollo de la práctica pre-hospitalaria.	5	4	3	2	1
2	Como percibe usted la cooperación del personal de salud con los estudiantes, durante el desarrollo de las prácticas.	5	4	3	2	1
3	Como percibe la relación entre personal de salud y estudiantes en el desarrollo de las prácticas clínicas.	5	4	3	2	1
4	Como califica los recursos logísticos para la ejecución de las prácticas pre-profesionales.	5	4	3	2	1
5	Como es la provisión en cuanto a bioseguridad le han entregado materiales (mascarillas, guantes, etcétera) siempre que son necesarios.	5	4	3	2	1
6	Como le parece el servicio donde se desarrolla la práctica, se mantiene limpio y ordenado.	5	4	3	2	1
7	Cómo calificaría la organización de la unidad clínica donde acude a las prácticas, facilita el desarrollo de las prácticas aplicando los conocimientos adquiridos.	5	4	3	2	1
8	Cómo evalúa la capacitación en cuanto al manejo de manuales, reglamentos, normas y protocolos de atención de la institución hospitalaria.	5	4	3	2	1
9	Que le parece el laboratorio, simuladores, y el manejo de equipos electrónicos e insumos médicos, de su universidad.	5	4	3	2	1
PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE		Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
10	Como siente usted que ha recibido la preparación académica en su universidad.	5	4	3	2	1
11	Como percibe la orientación previa al momento de realizar sus actividades en la práctica.	5	4	3	2	1
12	Como percibes la capacitación en cuanto a destrezas y habilidades que tienes para la atención de pacientes críticos.	5	4	3	2	1
13	Como califica la concordancia entre la teoría impartida y la práctica realizada.	5	4	3	2	1
14	Le parece oportuno el inicio de las prácticas pre-profesionales, fijado por la universidad, para la realización del internado.	5	4	3	2	1

15	Cómo calificaría el tiempo fijado por la universidad para las prácticas clínicas, es suficientes para adquirir habilidades durante la rotación en las diferentes áreas.	5	4	3	2	1
16	Los conocimientos teórico prácticos dados en la Universidad cumplen con las exigencias laborales del mercado actual.	5	4	3	2	1
17	En cuanto usted comete un error en la práctica, cómo calificaría la motivación y el aliento por los jefes, para volver a intentarlo.	5	4	3	2	1
18	Cómo calificaría las actividades en la teoría, lo fortalecen y preparan emocionalmente para el desarrollo de las prácticas.	5	4	3	2	1
19	Cómo calificaría la oportunidad para desarrollar habilidades y aprender más en las prácticas.	5	4	3	2	1
20	Cómo evalúa que los/as internos/as de Enfermería tengan suficiente capacidad y responsabilidad en la toma de decisiones.	5	4	3	2	1
21	Cómo calificaría usted, su satisfacción en la elección de la carrera.	5	4	3	2	1
22	Como calificas tu aptitud vocacional para ejercer la profesión de enfermería.	5	4	3	2	1
DESEMPEÑO DOCENTE						
23	Como define el dominio del docente acerca de la asignatura que está a cargo.	5	4	3	2	1
24	Cómo calificaría al tutor designado por mi facultad se ha preocupado por seguir y evaluar mi progreso.	5	4	3	2	1
25	Cómo calificaría el cumplimiento de los objetivos de las competencias de la práctica y si encamina al estudiante a lograrlos.	5	4	3	2	1
26	Cómo calificaría la comunicación del docente con el alumno, estable una buena comunicación con el alumno.	5	4	3	2	1
27	Como percibe usted el respeto, e igualdad en cuanto al trato con los alumnos.	5	4	3	2	1
28	Como percibe la confianza, la escucha a los estudiantes cuando tienen dudas o dificultades en la práctica.	5	4	3	2	1
29	Cómo calificaría el apoyo cuando se presentan dificultades durante la rotación de práctica.	5	4	3	2	1
30	Como percibe la motivación a los estudiantes al realizar acciones por sí solos con la debida supervisión.	5	4	3	2	1
31	Cómo calificaría la empatía del docente de práctica.	5	4	3	2	1
32	Como percibe la búsqueda de soluciones ante situaciones que limitan u obstaculizan el aprendizaje del alumno.	5	4	3	2	1
33	Cómo calificaría la retroalimentación de la práctica, para adquirir habilidades y fortalecer el aprendizaje.	5	4	3	2	1

ANEXO 7

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN ESTANINOS TOTAL DE CUESTIONARIO

Estadísticos descriptivos

VAR00001		
N	Valid	133
	Missing	0
Media		99,0000
Std. Deviation		38,53786

Interpretación:

$$A = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

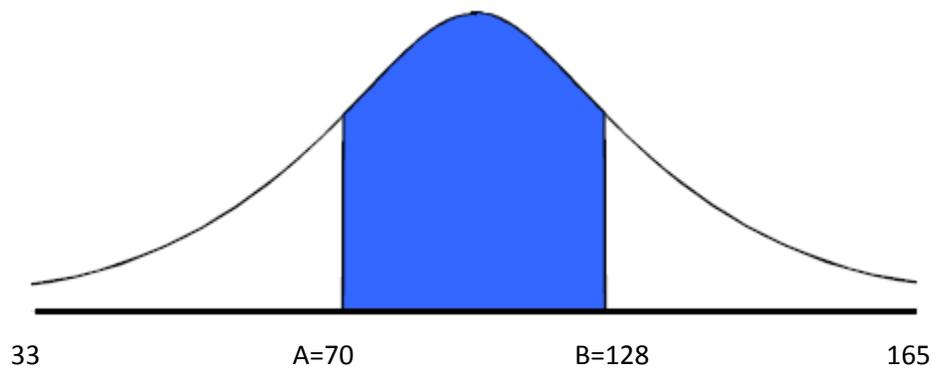
$$A = 99.0000 - 0.75(38.53786)$$

$$A = 70.0$$

$$B = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$B = 99.0000 + 0.75(38.53786)$$

$$B = 127.9$$



ALTO=129- 165

MEDIO=71 - 128

BAJO=33 - 70

DIMENSION 1

Statistics

VAR00001		
N	Valid	37
	Missing	0
Media		27,0000
Std. Deviation		10,82436

Interpretación:

$$A = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

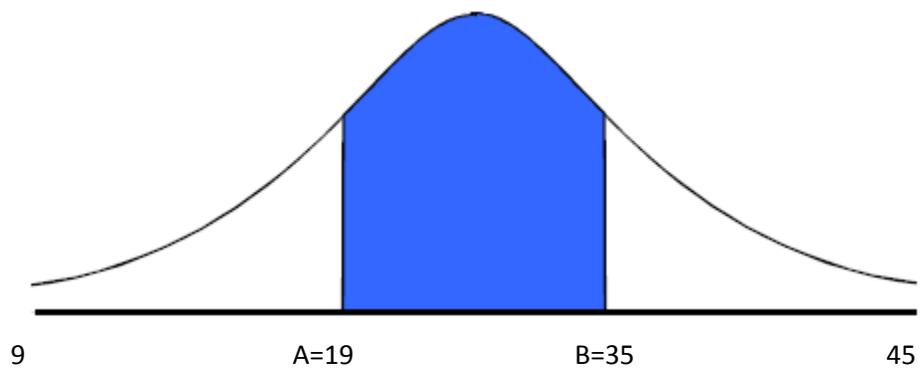
$$A = 27,0000 - 0.75(10,82436)$$

$$A = 18.88173$$

$$B = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$B = 27,0000 + 0.75(10,82436)$$

$$B = 35.11827$$



ALTO=36- 45

MEDIO=20 - 35

BAJO=9-19

DIMENSION 2

Statistics

VAR00001		
N	Valid	53
	Missing	0
Media		39,0000
Std. Deviation		15,44345

Interpretación:

$$A = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

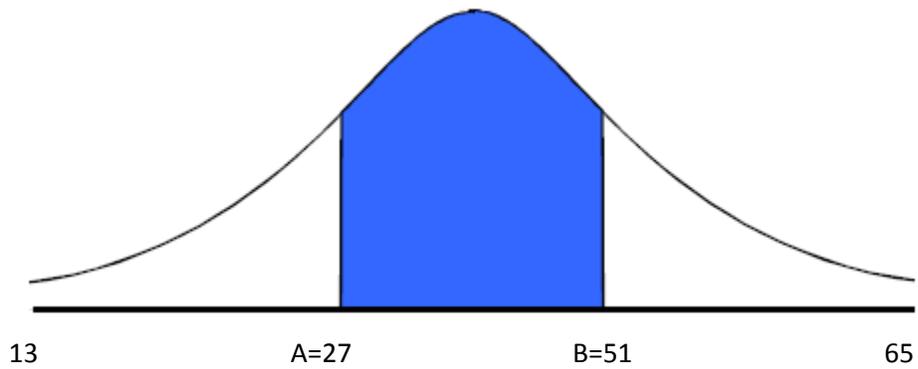
$$A = 39,0000 - 0.75(15,44345)$$

$$A = 27.4174125$$

$$B = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$B = 39,0000 + 0.75(15,44345)$$

$$B = 50.5825875$$



ALTO=52- 65

MEDIO=28 - 51

BAJO=13 - 27

DIMENSION 3

Statistics

VAR00001		
N	Valid	45
	Missing	0
Media		33,0000
Std. Deviation		13,13393

Interpretación:

$$A = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

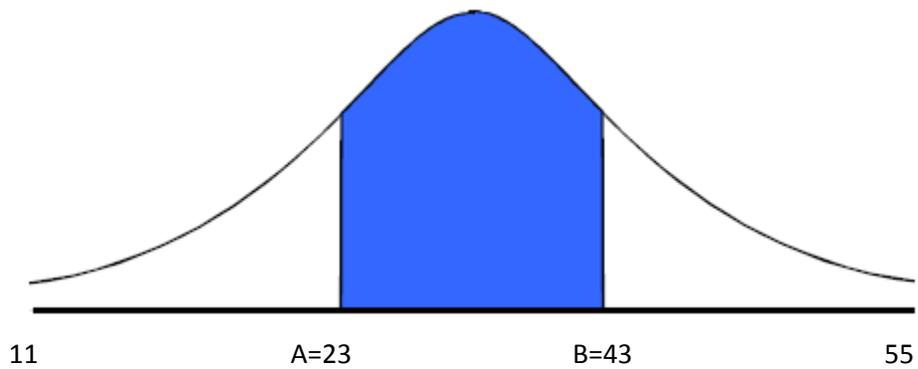
$$A = 33,0000 - 0.75(13,13393)$$

$$A = 23.1495525$$

$$B = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$B = 33,0000 + 0.75(13,13393)$$

$$B = 42.8504475$$



$$ALTO=43 - 55$$

$$MEDIO=24 - 43$$

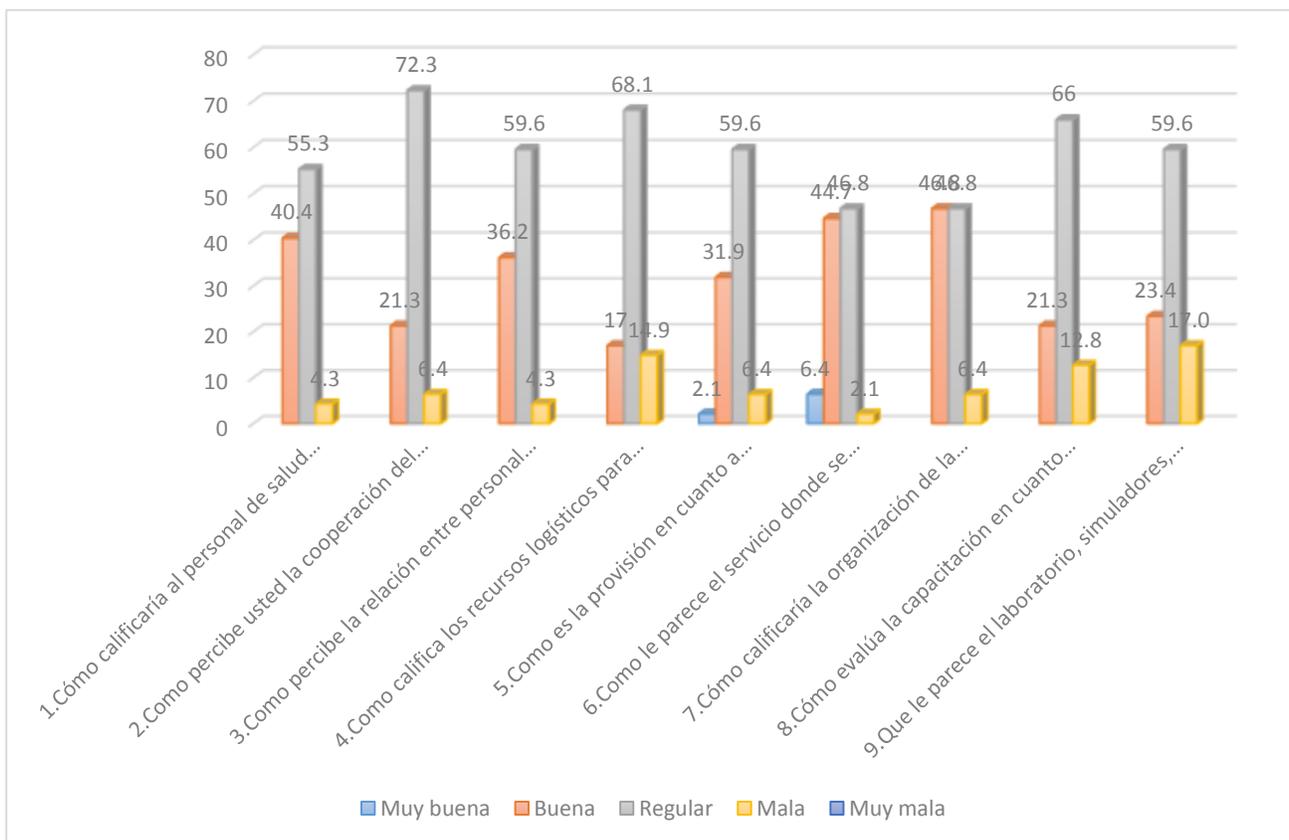
$$BAJO=11 - 23$$

ANEXO 8

GRÁFICO POR DIMENSIONES

Gráfico 5: Calidad de las practicas Pre profesionales según percepción del interno de enfermería HMC, 2017.

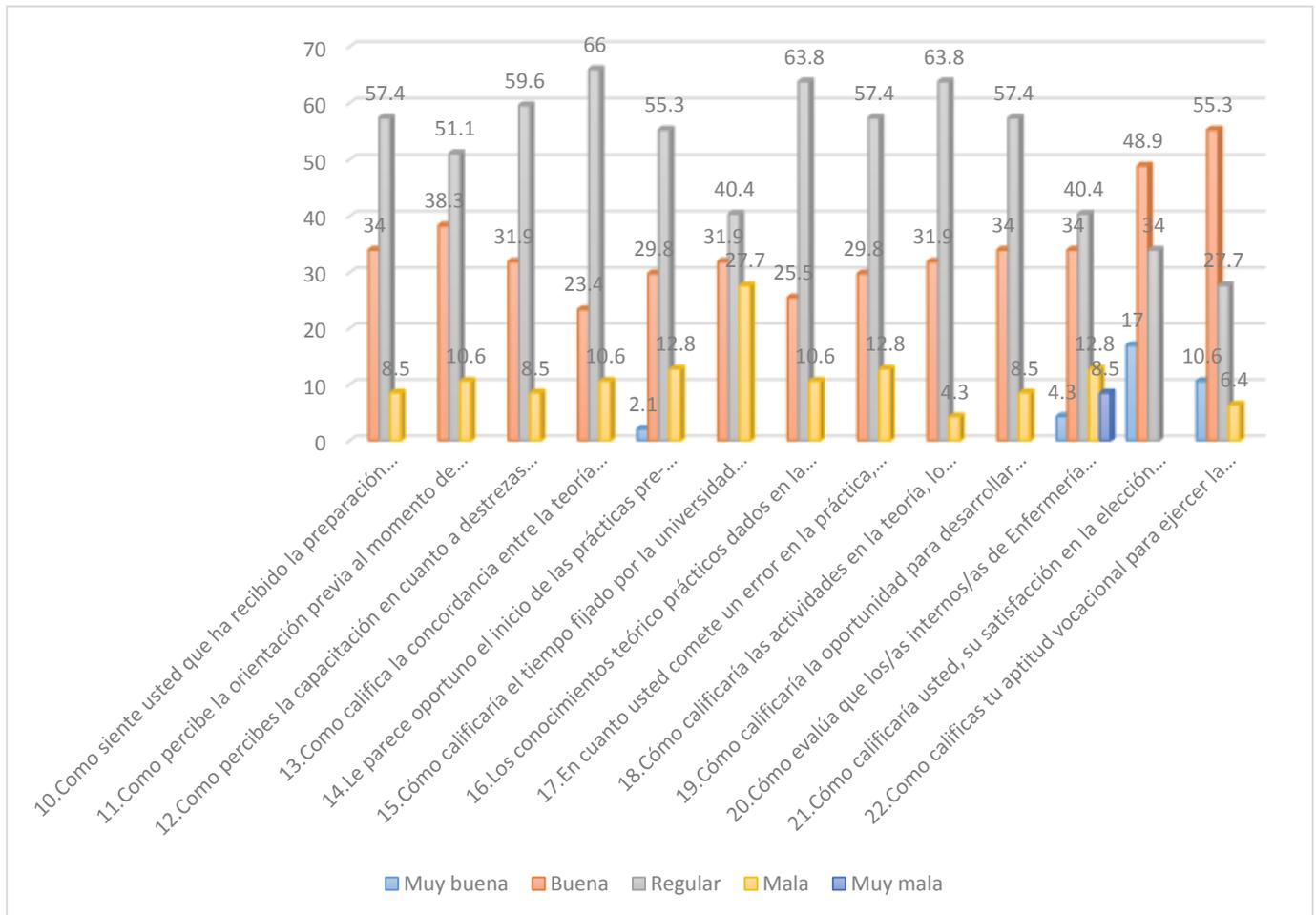
Nivel de calidad dimensión Entorno



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017

Grafico 6: Calidad de las prácticas Pre profesionales según percepción del interno de enfermería HMC, 2017.

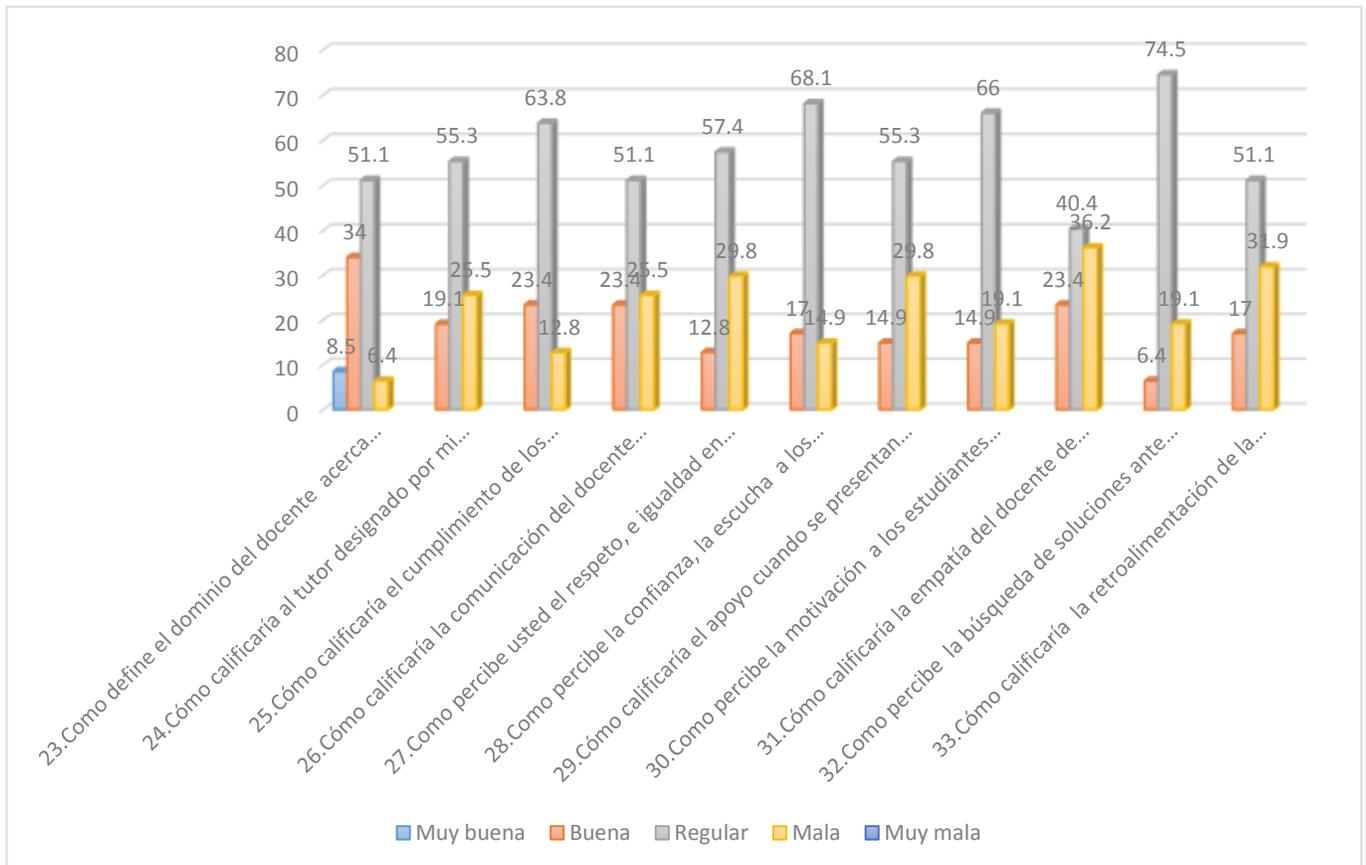
Nivel de calidad dimensión proceso enseñanza aprendizaje



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017

Grafico 7: Calidad de las prácticas Pre profesionales según percepción del interno de enfermería HMC, 2017.

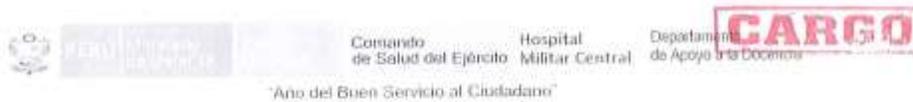
Nivel de calidad dimensión desempeño docente



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de enfermería en el Hospital Militar Central, Cusihualpa-2017

ANEXO 9

CARTA DE AUTORIZACIÓN



Jesús María, 1 de Setiembre de 2017

Oficio N° 1100 AA-11/8/HMC/DADCI

Señorita: CUSIHUALLPA CAILLAHUI CYNTHIA DIANA

Asunto: Autorización para realizar Proyecto de Investigación que se indica.

Ref. a. Solicitud del interesado s/n del 23 Ago 2017
b. Trabajo de investigación (40 folios)
c. Directiva N° 002/ Y- 6.J.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud Del Ejército".

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para comunicarle que visto el proyecto de Investigación, el Comité de Ética del HMC, aprueba que Ud. Srta CUSIHUALLPA CAILLAHUI CYNTHIA DIANA realice el trabajo de Investigación, titulado: "CALIDAD DE LAS PRACTICAS PREPROFESIONALES SEGÚN PERCEPCION DE LOS INTERNOS DE ENFERMERIA HOSPITAL MILITAR CENTRAL 2017".

Por tal motivo como investigador debe coordinar con el Servicio de Emergencia y Dpto. de Registros Médicos (Historias Clínicas) de nuestro hospital, sin inrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la Institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC para su conocimiento y difusión.

Es propicia la oportunidad para expresarle nuestra consideración más distinguida.

Dios Guarde a Ud.



0-300018767-8+
JAIME AVALOS DIANDERAS
Coronel San Med
Jefe del DADCI- HMC

DISTRIBUCIÓN:
- Interesado 01
- Dpto Reg. Med 01
- Dpto Enfermería 01
- Archivo 01/03
JAD/eyl



ANEXO 10

Puntaje Turnitin

The screenshot shows the Turnitin web interface. At the top, there are browser tabs for 'Descargas', 'Turnitin', 'CLINICA', 'DEWEY - Buscar con Go', 'Iniciar sesión en Gmail', and 'Tesis CUSIHUALLPA'. The address bar shows the URL: https://turnitin.com/i_class_portfolio.asp?r=49.55414930724128&svr=338&lang=es&aid=104486&cid=16487301. The user is identified as 'Cynthia Diana CUSIHUALLPA CAILLAHUI'. The interface includes a navigation menu with 'Portal de la clase', 'Peer Review', 'Mis notas', 'Discusión', and 'Calentano'. Below this, it says 'ESTÁS VIENDO: INICIO > DPI-2017-II'. The main heading is 'Página de inicio de la clase'. A paragraph explains the submission process: 'Esta es la página de inicio de su clase. Para entregar un trabajo, haga clic en el botón de "Entregar" que está a la derecha del nombre del ejercicio. Si el botón de Entregar aparece en gris, no se pueden realizar entregas al ejercicio. Si está permitido entregar trabajos más de una vez, el botón dirá "Entregar de nuevo" después de que usted haya entregado su primer trabajo al ejercicio. Para ver el trabajo que ha entregado, pulse el botón "Ver". Una vez la fecha de publicación del ejercicio ha pasado, usted también podrá ver los comentarios que le han dejado en el trabajo haciendo clic en el botón de "Ver".' Below this is a 'Bandeja de entrada del ejercicio: DPI-2017-II' section containing a table with submission details.

	Información	Fechas		Similitud	
TESIS 2017-II		Comienzo	05-oct-2017 3:38PM	16%	Entregar de nuevo Ver
		Fecha de entrega	31-ene-2018 11:59PM		
		Publicar	06-oct-2017 12:00AM		

At the bottom, there is a footer with 'Derechos de autor © 1995 - 2017 Turnitin, LLC. Todos los derechos reservados.' and a navigation bar with links for 'Política de privacidad', 'Acuerdo de Privacidad', 'Términos de servicio', 'Cumplimiento de la protección de datos de la UE', 'Protección de Copyright', 'Preguntas hechas más frecuentes', and 'Centro de Ayuda'. The system tray shows the time as 02:16 p.m. on 20/12/2017.