



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULACIÓN DE MÉDICO

“Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas para el manejo de inyecciones y vacunas en estudiantes de la titulación de médico de la Universidad Técnica Particular de Loja septiembre 2012-febrero 2013”

TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.

Autor: Mendieta Cabrera, Luis Fernando

Director: Vite Valverde, Andy Paul Dr.

LOJA - ECUADOR

2014



APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN

Doctor.

Andy Paul Vite Valverde

DOCENTE DE LA TITULACIÓN.

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de titulación: “Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas para el manejo de inyecciones y vacunas en estudiantes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja Septiembre 2012-Febrero 2013”, realizado por Mendieta Cabrera Luis Fernando; ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por lo que se aprueba la presentación del mismo.

Loja, octubre de 2014

f.....



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Luis Fernando Mendieta Cabrera declaro ser autor del presente trabajo de fin de titulación, “Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas para el manejo de inyecciones y vacunas en estudiantes de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja Septiembre 2012-Febrero 2013”, de la Titulación de Médico, siendo Vite Valverde Andy Paul director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja, y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f.....

Autor: Mendieta Cabrera Luis Fernando

Cédula: 1104882517



DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a todas las personas que hicieron posible la realización del mismo.

De manera especial a mis padres quienes fueron la base de mi formación en todo lo que hoy he llegado a ser, tanto en la vida académica como social, y por su incondicional apoyo a través de todo este tiempo y a pesar de todos los inconvenientes que hemos tenido que vivir.

Mendieta Cabrera Luis Fernando.



AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por la oportunidad que me dio de iniciarme esta carrera.

A mis padres y hermano quienes fueron el pilar fundamental y apoyo con el cual yo me sostenía e impulsaba para poder seguir adelante en esta vida académica.

Al Dr. Andy Vite, quien es la persona que me ha guiado en la realización de este trabajo, agradecerle ya que sin su ayuda nada de esto se me hubiera sido posible.

Agradezco a mi grupo de trabajo Ximena Mariuxi Solano Maza, y a Johanna Gabriela Jaramillo Vivanco, gracias por su ayuda en la realización del taller y el apoyo brindado.

También a la Universidad Técnica Particular de Loja y a las autoridades correspondientes por su ayuda.

Mendieta Cabrera Luis Fernando.



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDOS	Páginas
CARÁTULA.....	I
PROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DEL FIN DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VII-VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRAFICOS.....	IX
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCION.....	3
OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
1. MARCO INSTITUCIONAL.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 CAPÍTULO I Practicas docentes tradicionales.....	11
2.2 CAPÍTULO II Práctcas docentes por simulacion.....	13
2.3 CAPÍTULO III Ventajas y desventajas de la enseñanza mediante simulación.....	15
2.4 HIPOTESIS.....	19
3. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo de estudio.....	21
3.2. Universo.....	21
3.3. Muestra.....	21
3.4. Operacionalización de las variables.....	22
3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.6. Procedimiento.....	23
3.7. Plan de tabulación y análisis.....	24
4. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.....	25
5. DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	45



RECOMENDACIONES.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47
ANEXOS.....	49



ÍNDICE DE GRÁFICOS

CONTENIDOS	Páginas
TABLA #1: Docentes y estudiantes que participaron del proyecto.....	26
TABLA #2: Grado de satisfacción en docentes que impartieron enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional.....	28
TABLA #3: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional.....	31
Tabla #4: Grado de satisfacción en docentes que impartieron clases del manejo de inyecciones y vacunas con enseñanza en simulación.....	33
Tabla #5: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas mediante simulación.....	35
Tabla #6: Ventajas y desventajas para el docente durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.....	38
Tabla #7: Prueba T de Student.....	41



ÍNDICE DE GRÁFICOS

CONTENIDOS	Páginas
GRÁFICO #1: Docentes y estudiantes que participaron del proyecto.....	26
GRÁFICO #2: Grado de satisfacción en docentes que impartieron enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional.....	29
GRÁFICO #3: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional.....	32
GRÁFICO #4: Grado de satisfacción en docentes que impartieron clases del manejo de inyecciones y vacunas con enseñanza en simulación.....	34
GRÁFICO #5: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas mediante simulación.....	36
GRÁFICO #6: Ventajas y desventajas para el docente durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.....	39



RESUMEN

El presente trabajo de investigación se lo lleva a cabo con el fin de comparar el método de enseñanza por simulación frente al tradicional tanto para docentes como para estudiantes de la Titulación de Médico en los que respecta al manejo de inyecciones y vacunas para poder determinar el grado de satisfacciones que estos dos grupos presentan.

El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, comparativo, de enfoque transversal y diseño cuantitativo.

La muestra que se utilizó fue 44 estudiantes de primer ciclo, 44 de séptimo ciclo y 4 docente que hayan impartido la clase de inyecciones y vacunas por ambos métodos.

Los resultados obtenidos, muestran que tanto la enseñanza con metodología tradicional como por simulación dejó a los estudiantes satisfechos con una media de 3.40 y 3.87/5 en la escala de Likert; mientras que, a los docentes el método tradicional los dejó satisfechos con un valor de 3.30/5, pero el método por simulación tiene una media de 4.5 equivalente a muy satisfecho.

En conclusión la satisfacción es mayor en docentes que en estudiantes en relación a la enseñanza por simulación.

PALABRAS CLAVES: grado de satisfacción, simulación, inyecciones y vacunas
Simulación, prácticas docentes tradicionales.

ABSTRACT

The present research takes him out in order to compare the teaching method over the traditional simulation for both teachers and students of the Degree of Doctor in relation to the management of vaccine injections and to determine the degree satisfying these two groups present.

The study was descriptive, prospective, comparative, cross-type focus and quantitative design.

The sample used was 44 undergraduate students, 44 seventh-cycle and 4 teachers who have taught the kind of shots and vaccinations for both methods.

The results show that both the traditional teaching methodology and simulation to leave students satisfied with an average of 3.40 and 3.87 / 5 on Likert scale; while teachers leave the traditional method satisfied with the value of 3.30 / 5, but the simulation method has an average of 4.5 equivalent to very satisfied.

In conclusion, the satisfaction is higher in teaching than students in relation to teaching by simulation.

KEYWORDS: satisfaction, simulation, injections and vaccines, Simulation, traditional teaching practices.



INTRODUCCIÓN

El diseño curricular es aquella teoría que estudia el currículo, y en las profesiones de las ciencias de la salud constituye en la actualidad uno de los campos teóricos y prácticos que tiene mayores debates. Actualmente existe la tendencia de diseñar planes de estudio que conduzcan a la formación del estudiante congruente con las expectativas de la sociedad, de modo que el futuro profesional adquiera los conocimientos, habilidades y valores que lo capaciten para desempeñar plenamente las funciones que de él se esperan una vez graduado.

El mundo actual enfrenta un desarrollo vertiginoso del conocimiento y muchos de los existentes se tornan obsoletos a una gran velocidad. Esta situación plantea un reto a la universidad médica, que debe responder a los cambios operados en el entorno social, y ello implica la necesidad de formar un médico de perfil amplio con un dominio profundo de los elementos básicos y esenciales de la profesión y capaz simultáneamente de resolver en la base, de modo activo, independiente y creador, los problemas de salud más generales que se le presenten. Por ello, debe establecerse un proceso formativo que considere el principio organizativo de la interrelación de los contenidos en el nivel de la asignatura, las cuales tradicionalmente han abordado el estudio de un fenómeno particular, aislado de otros con los que se encuentra vinculados por su esencia común. Asimismo resulta imprescindible establecer una integración de los contenidos de las diferentes asignaturas biomédicas que se imparten en el ciclo básico de la carrera que evite la aparición de una fragmentación curricular y garantice la formación de un médico de perfil amplio desde los inicios de la carrera universitaria.

Dentro de las tendencias de la educación médica se propone la construcción y desarrollo del conocimiento centrado en el estudiante, la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad, a partir de las estrategias de la atención primaria de salud, ante una demanda creciente por el tercer mundo de este vital y sensible servicio, lo que le impone a la universidad el reto de la creación de programas formativos pertinentes, masivos y con calidad. En los momentos actuales los elementos comunes en las materias biomédicas, expresan la conexión e interdependencia

de los fenómenos, de manera que sus saberes contribuyan a la formación del médico general integral básico, para lo cual se hace necesario trascender el marco estrecho de cada una de las asignaturas y proyectarse horizontalmente en una disciplina integradora. (Linares, 2009)

En nuestros días el desarrollo de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) se inserta con resultados muy significativos en los procesos formativos universitarios. El reconocimiento de sus potencialidades es analizado por varios autores, quienes tratan los procesos de gestión de la información y el conocimiento. Manifestando que las nuevas características y necesidades de la llamada sociedad de la información reclaman un modelo de escolaridad basado en el desarrollo de procesos formativos, dirigido a que el alumnado sepa aprender a aprender, enfrentarse a la información, se califique laboralmente para el uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones y tome conciencia de las implicaciones económicas, ideológicas, políticas y culturales de estas en la sociedad.

Existen muchas propuestas de innovación para la educación superior actual, donde la utilización de las TIC en los procesos formativos de las distintas carreras universitarias es uno de los aspectos a los que se le ha dedicado gran atención. Su introducción favorece las modificaciones en las formas tradicionales de enseñanza–aprendizaje de las diferentes disciplinas, así como el protagonismo por parte de estudiantes, profesores y otros profesionales en la gestión del conocimiento.

La Universidad Médica en general y las carreras tecnológicas de la salud, en particular, se encuentran enfrascadas en elevar la calidad de los servicios educativos a fin de facilitar la formación integral del estudiante. Ante el apremio de aplicar las nuevas transformaciones, las TIC han sido ubicadas como una línea de trabajo de cada una de las disciplinas, a la vez que constituyen una estrategia curricular que atraviesa los planes de estudio del subsistema de educación médica en todas sus modalidades.

El desarrollo de las tecnologías médicas obliga a la formación de tecnólogos en electromedicina con mayor preparación para diseñar, instalar, mantener y

recuperar la diversidad de equipos médicos que se encuentran en las diferentes unidades educativas, abriendo así una nueva línea de investigación y docencia. La importancia de una actualizada y variada información sobre los equipos médicos para la formación de los futuros profesionales ha sido reflejada en los objetivos de los programas de la disciplina principal de la especialidad en sus diferentes modalidades de formación. (Cruz, 2011).

Otra mirada a la estructuración de los contenidos nos conduce a considerar lo siguiente: La formación básica responde a una organización lógica que como su nombre lo indica “contenidos básicos” deben ser ubicados en los primeros momentos de formación ya que constituyen la base, sientan los modelos y los lenguajes que permiten interpretar las diferentes representaciones del objeto del profesional. La formación humanista por su carácter general puede ser ubicada en cualquier momento de la formación, pero la formación de carrera debe partir desde el inicio.

Tradicionalmente los contenidos seleccionados por la lógica de la profesión o sea, la formación profesional se han reservado solo para los últimos períodos de formación y esto debe transformarse, dado que desde los primeros momentos debe comenzar la formación médica y el entrenamiento profesional. Primero, a modo de familiarización y anticipación al escenario donde habrá de actuar profesionalmente. Luego, a modo de reafirmar la vocación y progresivamente, a modo de irse apropiando de los modos de actuación propios del perfil profesional al mismo tiempo que se va relacionando con la resolución de problemas profesionales. (M. G. , 2010)



OBJETIVOS

Objetivo General:

- Comparar dos metodologías de enseñanza en estudiantes y docentes de medicina para la adquisición de competencias clínicas para el manejo de inyecciones y vacunas mediante encuestas con la finalidad de analizar su grado de satisfacción.

Objetivos Específicos:

- Establecer el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de prácticas docentes tradicionales en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.
- Determinar el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de talleres con simulación en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.
- Comparar las ventajas y desventajas para el docente durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

1. MARCO INSTITUCIONAL



La Universidad Técnica Particular de Loja fue fundada por la Asociación Marista Ecuatoriana (AME) el 3 de mayo de 1971. Oficialmente reconocida por el Estado Ecuatoriano bajo el Decreto Ejecutivo 646, publicado en el Registro Oficial Nro. 217 del 5 de mayo de 1971, con el cual se constituye como persona jurídica autónoma al amparo del convenio de “Modus Vivendi” celebrado entre la Santa Sede y el Ecuador, teniendo en cuenta las normas de la Iglesia en su organización y gobierno.

La UTPL es una institución autónoma, con finalidad social y pública, pudiendo impartir enseñanza, desarrollar investigaciones con libertad científica- administrativa, y participar en los planes de desarrollo del país, otorgar, reconocer y revalidar grados académicos y títulos profesionales; y en general, realizar las actividades propias para la consecución de sus fines.

El 27 de octubre de 1997, la Diócesis de Loja traspasa por tiempo indefinido, al Instituto Id de Cristo Redentor, Misioneros y Misioneras Identes, la conducción de la Universidad para que la dirija con total autonomía.

Su visión y misión se basan en:

“Buscar la verdad y, a formar al hombre través de la ciencia, para que sirva a la sociedad”.

VALORES INSTITUCIONALES.

La co-responsabilidad de toda la comunidad universitaria en la consecución de sus fines institucionales supone:

- Fidelidad a la visión y misión institucionales,
- Espíritu de equipo
- Actitud de gestión y liderazgo,
- Humildad intelectual, entendida como la continua superación y apertura a nuevos conocimientos, y

- Flexibilidad operativa que permita adaptarse a las circunstancias desde los principios.

La docencia, la investigación y la extensión convergen hacia un modelo educativo activo de innovación, que traduce el liderazgo de servicio en realizaciones concretas y de vinculación con el entorno, y en que los profesores y estudiantes son agentes de su desarrollo y del aporte a la sociedad.

Líneas estratégicas

La constante evolución y desarrollo del ser humano, exige a la Universidad la definición en prospectiva de algunas líneas de acción, que reúnen los objetivos básicos y prioridades en su desempeño, así:

- Desarrollar una universidad como alma máter para el siglo XXI.
- Investigación, Desarrollo e Innovación.
- Docencia Pertinente y de Alto Nivel.
- Educación a Distancia.
- Recursos Naturales, Biodiversidad y Geo diversidad.
- Ciencias Biomédicas.
- Liderazgo y Excelencia

En septiembre de 2007, se adopta el *Sistema Europeo de Transferencia y Acumulación de Créditos (ECTS)*, que valora la carga de trabajo del estudiante, para lograr los objetivos de un programa académico, que se especifican en los resultados del aprendizaje y de las competencias adquiridas.

En una sesión del Honorable Consejo Gubernativo el 7 de enero del 2000, se autoriza la creación de la carrera de Medicina. Nombrando como primer decano al Dr. Vicente Rodríguez Maya, el mismo que en colaboración de otros médicos - docentes designados como profesores elaboran el primer pensum de la carrera, la misma que actualmente consta con un número de 550 estudiantes.

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.

Capítulo I

2.1 Practicas docentes tradicionales.

El método de enseñanza tradicional, donde el maestro, como figura central, expone los temas de acuerdo al programa a través de la memorización. Su base es la psicología conductual, donde el proceso de aprendizaje se describe en términos de estímulo-respuesta y los alumnos participan como receptores. El éxito académico del estudiante se valora por su capacidad para memorizar, recordar y reproducir la información. En este modelo la enseñanza debe seguir a la maduración, es decir, que sólo es posible enseñarle al alumno cuando esté listo. (Soloviera, 2010)

El modelo de transmisión de conocimientos por el método tradicional concibe la enseñanza como una actividad artesanal y al docente como un artesano, donde su función es de explicar claramente y exponer de manera progresiva; si aparecen errores es culpa del alumno por no adoptar la actitud esperada; además el alumno es casi como una página en blanco, un vaso vacío o una alcancía que hay que llenar.

En general se ve al alumno como un individuo pasivo. Es un aprendizaje basado en la teoría. En esta perspectiva el aprendizaje es una comunicación entre el emisor que sería el docente y un receptor que es al alumno, y se ignora el fenómeno de comprensión y el proceso de la relación con sentido de los contenidos. (Amaya M. , 2009)

Según los planteamientos de Pozo la enseñanza con el llamado enfoque “tradicional” ha sido la forma prototípica de enseñar ciencia. Sus rasgos característicos se han derivado tanto de la formación recibida por los profesores como la propia cultura educativa.

Así, la formación casi exclusivamente disciplinar del profesorado de ciencias, con muy escaso equipo didáctico previo a la propia experiencia docente, han marcado un enfoque dirigido sobre todo a la transmisión de conocimientos verbales, en el que la lógica de las disciplinas científicas se han impuesto a cualquier otro criterio educativo y en que a los alumnos se les ha relegado a un papel meramente reproductivo.

En este modelo, el profesor es un mero proveedor de conocimiento ya elaborados, listos para el consumo, y el alumno, en el mejor de los casos, el consumidor de esos conocimientos acabados, que se presentan casi como hechos, algo dado y aceptado por todos aquellos que se han tomado la molestia de pensar sobre el tema, por lo que el alumno no le cabe otra opción que aceptar él también esos conocimientos

como algo que forma parte de una realidad imperceptible, pero no por ello menos material, consolidando la indiferenciación entre hechos y modelos que caracteriza a la posición realista más o menos elaborada, que según se ha visto suele ser propia del conocimiento cotidiano.

Aunque esta concepción educativa resulte sostenible a la luz de todos los recientes desarrollos sobre el aprendizaje de la ciencia, sigue siendo un modelo vigente en nuestras aulas, ya que muchos de sus supuestos son explícita o implícitamente asumidos por nuestros profesores de ciencias, que en su día también aprendieron la ciencia de esta manera. (Montesinos Castro, 2008)

Esta concepción educativa responde a una larga tradición que se remonta a los propios orígenes de los sistemas educativos formales, que desde siempre ha tenido como una de sus funciones básicas lograr que los alumnos y futuros ciudadanos reproduzcan y, por tanto perpetúen los conocimientos, valores y destrezas propias de una cultura.

Sin embargo, este modelo tradicional resulta poco funcional en el contexto de las nuevas demandas y escenarios de aprendizaje que caracterizan a la sociedad de hoy.

Parece que estas nuevas demandas no pueden satisfacer mediante un modelo que educativo meramente transmisor, unidireccional, en el el profesor actúa únicamente como proveedor de un saber cultural acabado y en el que los alumnos apenas se limitan a ser receptores más o menos pasivos.

En una sociedad que cada vez más requiere de los alumnos y futuros ciudadanos que usen sus conocimientos de modo flexible ante tareas y demandas nuevas, que interpreten nuevos problemas a partir de los conocimientos adquiridos y que conecten sus conocimientos académicos con los de la sociedad de la información en la que están inmersos, no parece bastar con llenar la cabeza de los alumnos, sino que hay que enseñarles a enfrentarse de un modo más activo y autónomo a los problemas, lo cual requiere no solo nuevas actitudes, contrarias a las generadas por este modelo tradicional, basado en un saber externo y autoritario, sino sobre todo destrezas y estrategias para activar adecuadamente los conocimientos. (Milian., 2008.)

El modelo tradicional basado en la transmisión de saberes conceptuales establecidos no asegura un uso dinámico y flexible de esos conocimientos fuera del aula, pero además plantea numerosos problemas y dificultades dentro de las aulas. Con mucha frecuencia se produce un divorcio muy acusado entre las metas y motivos del profesor y de los alumnos, con lo que éstos se sienten desconectados y desinteresados, al tiempo que el profesor se siente cada vez más frustrado.

Es frecuente escuchar a los profesores que cada vez son menos los alumnos que le siguen, entre otras cosas porque posiblemente cada vez son menos los alumnos que entiendes a dónde va el profesor con su ciencia y menos aun los que se sienten con fuerzas o con ganas de ir con él. El problema de la motivación, de moverse hacia la ciencia con el profesor, no es solo un problema de falta de disposición previa por parte de los alumnos, sino también de compartir metas y destinos, de aprendizaje e interacción en el aula, por lo que abordar este problema cada vez más común en la aulas, requiere adoptar enfoques educativos que atiendan más a los rasgos y disposiciones de los alumnos, es decir, que centren la labor educativa más a los propios estudiantes. Uno de los enfoques desarrollados con este fin fue, y aún sigue siendo, la enseñanza por destrezas

En un estudio realizado en la Universidad Austral de Chile respecto al grado de satisfacción que tienes los estudiantes de pregrado en diferentes escuelas que ingresaban por primera vez en los años desde el 2001 hasta el 2005 en donde el universo fue 503 estudiantes y la muestra de 116 estudiantes seleccionados aleatoriamente, a los cuales se les aplico un test que media el grado de satisfacción, y cuando se les pregunto acerca de que tan satisfechos se encuentran con el método tradicional, el 79% lo califico como insatisfecho. (V.,2006)

Esta forma de enseñanza parte desde algo general corriendo el riesgo de terminar en algo también general, pero los alumnos no logran formar una visión sistémica acerca de la materia que se estudia. (Soloviera, 2010)

Capítulo II

2.2 Prácticas docentes por simulación.

La OMS en cuanto respecta a la simulación señala lo siguiente **“así como existen bibliotecas, deben haber salas de simulación”**. Chile está atento a estos cambios y se observa en los últimos cinco años un movimiento sólido que se inclina por contar con este recurso en las facultades relacionadas con ciencias de la salud, y gran interés por capacitar en esta metodología al cuerpo docente.

En un libro publicado por la academia de Medicina de los EEUU (*Kohn et al 2010*) es muy claro al señalar que **“La intervención sobre el evento adverso podrá ser evitada si se usa la simulación cuantas veces sea posible”**.

Considerando todo lo expuesto es entendible cuan complejo es formar profesionales en los tiempos de hoy y sólo se puede hacer en ambientes clínicos simulados. En estos lugares se crean casos clínicos, problemas simples y complejos, además se utilizan escenarios definidos e instrumentos validados. En el ambiente simulado el estudiante se prepara para la vida real, enfrentando luego en su práctica clínica al paciente con



más autoconfianza y mejor entrenado para ello. La oportunidad de trabajo en equipo, manejo de conflictos, y el enfrentamiento a diversas situaciones simuladas les permite trabajar con más rigurosidad y realismo en estos laboratorios, los que garantiza un ambiente protegido y seguro al igual que como se hace en la aviación y aeronáutica actualmente.

Con esta introducción podemos ver desde un punto de vista práctico, el resultado obtenido a partir de la construcción de nuevas ideas para el desarrollo de mejores prácticas docentes en diferentes instituciones, y al mismo tiempo determinar el grado de satisfacción que sienten los estudiantes y docentes, les permite realizar mejoras con respecto al método de enseñanza, es decir les permite cambiar, modificar o mejorar su estrategia de enseñanza. (Herrera Galiano, Marzo 2011.)

Es necesario resaltar que la enseñanza mediante la simulación de las competencias clínicas dentro de cualquier especialidad, no necesariamente ha de ir ligada a una concepción completamente activa del aprendizaje, sino también a procesos teóricos. Este proceso puede insertarse en un marco en el que se otorgue un papel activo al aprendiz, se busque la motivación y la satisfacción de aprender y de esta manera adquiera un razonamiento plenamente funcional.

Mediante el método de enseñanza por simulación el estudiante podrá ser además de receptivo, también asimilador de la información. resolverá problemas y propone caminos de solución por medio de una búsqueda intencional, metódica y autónoma, se vuelve más activo para su educación, ejecuta actividades que el mismo se las propone, revisa, modifica, enriquece y reconstruye sus conocimientos, reelabora en forma constante sus propias representaciones o modelos de la realidad, además podrá utilizar y transferir lo aprendido a otras situaciones. (Marquez., 2008)

El rápido desarrollo de la tecnología informática así como, la rápida mejora de la versatilidad en los lenguajes de programación, ha hecho que los programas de simulación se conviertan en herramientas tan sofisticadas que sea posible reproducir la realidad con un excelente grado de precisión, dejando a quien lo experimenta cada vez más satisfecho.

El método de enseñanza por simulación está actualmente siendo empleado como una de las mejores formas para potencializar el aprendizaje de los profesionales en formación no solo en el área de salud, sino también en las demás profesiones.

El permitir un mejor aprendizaje da una mayor seguridad a los pacientes y al médico cuando se enfrentan a situaciones clínicas reales, puesto que tienen la seguridad de que el razonamiento y procedimiento que están realizando es el adecuado.

Es importante aclarar que cada estudiante aprende y adquiere las habilidades en un entorno completamente relajado sin ningún tipo de tensión en donde el razonamiento clínico lo puede hacer de forma detenida, lógica y racional, enfrascándose de manera exclusiva al paciente y siempre bajo la supervisión y guía de una docente, al mismo tiempo se puede presentar la dificultad de que aleja al estudiante de la realidad puesto que un ambiente en emergencia es estresante y rápido, en donde la lógica tiene que relacionarse inmediatamente con el accionar médico. (Palsson R K. J., 2010)

Este lugar en donde se debe desarrollar las practicas mediante simulación deber presentar algunos requisitos o características básicas como las mencionadas a continuación:

- Que sea un lugar amplio, de preferencia una área de accionar real como una sala de emergencia o un quirófano.
- Que permita una buena circulación del personal.
- Que presente una adecuada iluminación.
- Una ventilación adecuada.
- Que no tenga en sus alrededores distracciones audiovisuales.
- Que tenga buena accesibilidad a material tecnológico así como a información en línea.

Capitulo III

2.3 Ventajas y desventajas de la enseñanza mediante el método por simulación.

La simulación ayuda a mejorar las habilidades clínicas y disminuir la ansiedad que ocurre en la interacción entre el estudiante de las ciencias de la salud, el paciente y los escenarios clínicos reales. El aprendizaje con simuladores permite prácticas repetitivas sin colocar en riesgo a los pacientes y hay evidencia de que contribuye a mejorar el cuidado de los pacientes.

Por otro lado las tecnologías de la información y la comunicación, aplicadas al aprendizaje virtual, contribuyen a formar un nuevo tipo de estudiante; uno más preocupado por el proceso que por el producto, preparado para la toma de decisiones y



elección de su ruta de aprendizaje. En definitiva preparado para el autoaprendizaje. Esto abre un desafío al sistema educativo preocupado por la adquisición, memorización y reproducción de la información en función de patrones establecidos. (Guillament-Lloveras A, 2008)

Las practicas docente tanto las tradicionales como las metodologías por simulación presentan beneficios al mismo tiempo que presenta limitaciones, las mismas que se expresan a continuación.

Ventajas de la simulación clínica

Entre las ventajas señaladas para la simulación clínica se encuentran las siguientes:

Constituyen oportunidades para la práctica deliberada, la reflexión y la retroalimentación inmediata. De hecho, la evaluación del desempeño en situaciones clínicas reales es difícil, pero puede ser facilitada en simulaciones donde se puede registrar o grabar el desempeño.

Mejora la adquisición y retención del conocimiento en comparación con otras metodologías tradicionales.

Se puede usar el mismo escenario clínico para múltiples grupos de estudiantes, ofreciendo oportunidades similares para el aprendizaje.

Permite la planeación y desarrollo de casos clínicos basados en las necesidades del estudiante y no en la disponibilidad de los pacientes.

Permite la práctica continua y repetitiva, de acuerdo con las necesidades de los estudiantes y de la escuela.

Ofrece la oportunidad para enseñar aspectos como el trabajo en equipo, habilidades de comunicación, liderazgo, manejo del estrés y toma de decisiones en circunstancias de apremio.

Los escenarios de simulación se pueden utilizar individualmente o simultáneamente por estudiantes de diferentes carreras de la salud.

Se puede permitir el curso clínico del error para conocer las consecuencias, establecer la retroalimentación y hacer las correcciones pertinentes.

Mejora las habilidades clínicas antes de enfrentar al paciente y mejora el comportamiento en áreas clínicas específicas.

Ofrece la oportunidad de conocer y utilizar equipo e instrumental reales.



Los estudiantes pueden practicar procedimientos invasivos sin ofrecer riesgos adicionales para los pacientes.

Puede ser costo-efectivo ya que el entrenamiento en salas quirúrgicas reales es costoso y usa recursos escasos.

La preparación de materiales, modelos y maniqués, sesiones, orientación pedagógica y contenida, dan lugar a la integración interdisciplinaria de profesionales de la salud, de la educación, de la bioingeniería, del diseño gráfico y de la informática, entre otros, dependiendo de que se pretenda enseñar. (Gutiérrez Rodas, 2009)

Es una fuente de investigación en educación médica.

Acceso de los estudiantes a un abanico ilimitado de recursos educativos.

Acceso rápido a una gran cantidad de información en tiempo real. Obtención rápida de resultados.

Gran flexibilidad en los tiempos y espacios dedicados al aprendizaje.

Adopción de métodos pedagógicos más innovadores, más interactivos y adaptados para diferentes tipos de estudiantes.

Interactividad entre el profesor, el alumno, la tecnología y los contenidos del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Pueden utilizarse no sólo para el mejoramiento de las técnicas de diagnóstico, tratamiento y de resolución de problemas, sino también para mejorar las facultades psicomotoras y de relaciones humanas, donde en ocasiones pueden (Gómez, Entrenamiento basado en la simulación, una herramienta basada en la enseñanza y el aprendizaje. , 2011)La simulación posibilita que los educandos se concentren en un determinado objetivo de enseñanza.

Desventajas de la simulación clínica.

La simulación contribuye, pero no reemplaza la enseñanza clínica en escenarios reales, siendo este el mayor de los inconvenientes.

Hay aspectos de la realidad que no se pueden simular, cuestión que hay que tener presente siempre que empleamos cualquier tipo de simulación.

No se puede sugerir, por ejemplo, que la simulación sea una forma dominante del entrenamiento quirúrgico que reemplace las demás formas de entrenamiento en este campo.



Aunque la validación sobre simulación y simuladores es apropiada y necesaria, puede ser muy difícil, costosa y consumir mucho tiempo.

Aunque los costos de los equipos, los escenarios, la preparación del talento humano y de los materiales son una consideración importante, se debe pensar en su contraparte: los costos del entrenamiento en los escenarios clínicos reales, los costos del error, el imperativo de mayor seguridad y bienestar para los pacientes, la necesidad de ofrecer mejores oportunidades para el aprendizaje, las limitaciones actuales para la enseñanza y la necesidad de adquirir habilidades en el manejo de equipos modernos y sofisticados. (Vázquez Milián, 2010)

No podemos restringir el desarrollo de las habilidades ni la evaluación del rendimiento de un estudiante solamente mediante la simulación, pues en las ciencias de la salud es fundamental enseñar y evaluar el desempeño de muchas habilidades profesionales, en y a través de la propia realidad. Es esencial, por lo tanto, combinar el empleo de diferentes métodos y recursos.



2.4 Hipótesis.

Hipótesis nula o H_0 :

El grado de satisfacción en docentes que imparten la clase del manejo de Inyecciones y vacunas mediante la simulación, es igual al grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales.

El grado de satisfacción en estudiantes luego de recibir formación con talleres de simulación, para adquirir competencias clínicas en el manejo de inyecciones y vacunas, es igual que el grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales.

Hipótesis alternativa o H_1 :

El grado de satisfacción en docentes que imparten la clase del manejo de inyecciones y vacunas mediante la simulación, es mayor al grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales.

El grado de satisfacción en estudiantes luego de recibir formación con talleres de simulación, para adquirir competencias clínicas en el manejo de inyecciones y vacunas, es igual que el grado de satisfacción después de recibir prácticas docentes tradicionales.

3 METODOLOGÍA



3.1.- Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación según el tipo de análisis es descriptivo prospectivo, comparativo, de enfoque transversal y de diseño cuantitativo.

3.2.- Universo

El universo y muestra de este trabajo de investigación, estuvo conformado por los docentes que han impartido la cátedra del manejo de inyecciones y vacunas en algún ciclo de la carrera, y a los estudiantes legalmente matriculados en primero y séptimo ciclo de la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja durante el período Septiembre 2012 – Febrero 2013.

3.3. Muestra:

3.3.1. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 44 estudiantes de primer ciclo, 44 de séptimo, todos legalmente matriculados en la periodo académico Septiembre 2012 – Febrero 2013, y 4 docentes que imparten la materia del manejo de inyecciones y vacunas en algún componente dentro de la Titulación de Médico.

3.3.2. Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3.2.1. Criterios de Inclusión.

Estudiantes de primer ciclo matriculados en el periodo académico septiembre 2012-febrero 2013 y que reciben el taller de simulación para el manejo de inyecciones y vacunas.

Estudiantes matriculados en el periodo académico septiembre 2012-febrero 2013 de séptimo ciclo que recibieron clases por el método tradicional.

Ser docente de la materia en algún momento durante la carrera.

3.3.2.2. Criterios de Exclusión.

Estudiantes que no hayan completado el ciclo académico correspondiente y el taller de simulación.

3.4. Operacionalización de las variables

Tabla N° 1: Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Indicador	Medición
Grado de satisfacción del estudiante con el uso de simulación y métodos tradicionales	Grado de cumplimiento de las expectativas del usuario interno respecto de lo que espera que le entregue la institución	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura - Tutor (metodología, desempeño) - Desempeño del estudiante - Contenido - Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frecuencia ➤ Porcentaje • Muy satisfecho • Satisfecho • Poco satisfecho • Insatisfecho • Muy insatisfecho
Grado de satisfacción de los docentes con el uso de simulación y métodos tradicionales	Grado de cumplimiento de las expectativas del usuario interno respecto de lo que espera que le entregue la institución	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura - Planificación del - Contenido - Interés de los estudiantes - Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frecuencia ➤ Porcentaje • Muy satisfecho • Satisfecho • Poco satisfecho • Insatisfecho • Muy insatisfecho
Ventajas y desventajas de la simulación en docentes y estudiantes	<p><u>Ventajas:</u> Condición favorable que algo o alguien tiene.</p> <p><u>Desventajas:</u> Característica que hace que una persona o cosa o situación sea peor que otra con la que se compara</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento - Práctica - Seguridad - Errar sin riesgo - Mejorar habilidades - Equipo e instrumentos - Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frecuencia ➤ Porcentaje • Si • No
Ventajas y desventajas de los métodos tradicionales en docentes y estudiantes	<p><u>Ventajas:</u> Condición favorable que algo o alguien tiene.</p> <p><u>Desventajas:</u> Característica que hace que una persona o cosa o situación sea peor que otra con la que se compara</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento - Práctica - Seguridad - Errar sin riesgo - Mejorar habilidades - Equipo e instrumentos - Tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frecuencia ➤ Porcentaje • Si • No

Autor: Mendieta, 2013.

3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos

5.5.1. Métodos: En el presente proyecto se utilizó una encuesta para establecer el grado de satisfacción en los estudiantes y docentes que participaron.

5.5.2. Instrumentos: El instrumento de recolección de datos para éste proyecto fue mediante encuestas: una para docentes y otra para estudiantes que recibieron el taller de simulación para el manejo de inyecciones y vacunas.

3.6. Procedimiento

Bajo la coordinación del Dr. Fernando Espinosa y el Dr. Johan Herteleer, dentro del proyecto de Laboratorio de Destrezas, se elaboró un taller para el manejo de inyecciones y vacunas, en el mes de Junio a Julio del 2012, que luego de ser aprobado por los coordinadores mencionados, se impartió en el periodo académico septiembre 2012 a febrero 2013, a los estudiantes que ingresaron a primer ciclo y que recibieron el curso introductorio de verano de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Para el cumplimiento de los objetivos planteados primero se realizó la revisión bibliográfica y los instrumentos de recolección de datos fueron validados aplicándoselos a los alumnos de séptimo ciclo de la carrera.

El primer objetivo fue cumplido con la aplicación de un cuestionario de evaluación del grado de satisfacción basado en la escala de Likert, que fue aplicado a dos docentes que hayan impartido practicas docentes por el método tradicional en cuanto al manejo de inyecciones y vacunas y a los estudiantes de séptimo ciclo que han recibido la enseñanza mediante el método tradicional.

Para el cumplimiento del segundo objetivo de igual forma se aplicó una encuesta de evaluación basado en la escala de Likert tanto a los docentes que hayan formado parte del taller y a los estudiantes de primer ciclo que

recibieron el taller de manejo de inyecciones y vacunas mediante la simulación.

Para el tercer objetivo se elaboró un cuestionario que fue aplicado a los mismos docentes, para conocer las ventajas y desventajas de ambas metodologías.

El presente trabajo investigativo no tiene conflictos de interés, comerciales, ni éticos.

3.7. Plan de tabulación y análisis

Una vez que se recolectó la información se procedió con la respectiva tabulación y presentación en tablas estadísticas; para posteriormente y utilizando el programa Microsoft Excel 2010 expresar los resultados en gráficas, con su respectivo análisis de carácter descriptivo, el mismo que se presentó en una escala nominal en unidades de frecuencia, porcentaje acompañado de la valoración de la escala de Likert; para su comparación.

Para la obtención de la calificación se asignó un puntaje a cada categoría de respuesta, es decir, a muy satisfecho, satisfecho, poco satisfecho, insatisfecho y muy insatisfecho, los mismos que fueron multiplicados por 5, por 4, por 3, por 2 y por 1 respectivamente, y el total que se obtuvo se lo dividió para el total de la muestra.

Finalmente y mediante la utilización del programa SPSS se realizó la prueba T de Student para poder determinar la validación de las medias de los valores que se obtuvieron en las encuestas.

4. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN



4.1 Resultados generales

Tabla N°1: Docentes y estudiantes que participaron del proyecto

	DOCENTES		ESTUDIANTES	
	f	%	F	%
MÉTODO TRADICIONAL	2	50	44	50
MÉTODO POR SIMULACIÓN	2	50	44	50
TOTAL	4	100	88	100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

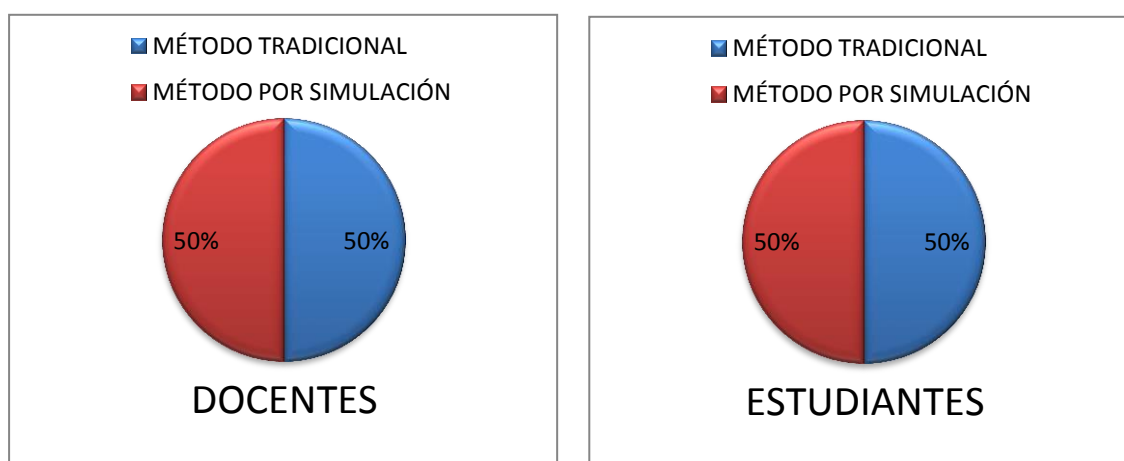


Gráfico N° 1: Docentes y estudiantes que participaron del proyecto

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

Interpretación: En la tabla No. 1 queda representada la población que formó parte de este estudio, aquí se puede evidenciar que participaron 4 docentes y 88 estudiantes, quedando de la siguiente manera distribuidos: 2 docentes que se rigen al método tradicional y los otros 2 al método por simulación. Mientras que de los 88 estudiantes, 44 de ellos pertenecen a primer ciclo y los otros 44 a séptimo ciclo.

4.2 Resultados por objetivos específicos

4.2.1 Resultados del Objetivo específico

1: Establecer el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de prácticas tradicionales en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

Con el fin de dar cumplimiento a este objetivo se realizaron dos encuestas dirigidas a docentes y estudiantes que hayan trabajado con el método de enseñanza tradicional en el manejo de inyecciones y vacunas, en donde los resultados obtenidos fueron los siguientes.

4.2.1.1 Encuesta aplicada a docentes con enseñanza tradicional

¿Cómo es su grado de satisfacción en relación a?

1. La distribución del tiempo que realizó para la clase
2. El lugar asignado para la clase
3. El método de enseñanza que utilizó
4. La programación de actividades para la clase
5. Con el material didáctico y/o equipos especiales utilizados
6. El interés que despertó en los estudiantes en la práctica
7. Con el dominio del tema que usted tiene
8. La organización del contenido para la clase
9. Los conocimientos y habilidades que adquirieron los estudiantes
10. La posibilidad de participación en clase que tuvieron los estudiantes.

4.2.1.2 Resultados de la Encuesta aplicada a docentes con enseñanza tradicional

Tabla N°2 Grado de satisfacción en docentes que impartieron enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional

N° Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO LIKERT
	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	8	0	0	0	2	100	8	4
2	0	0	0	1	50	2	1	50	3	0	0	0	0	0	0	2	100	5	2,5
3	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,5
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,5
5	2	100	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	2	1
6	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,5
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5
8	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,5
9	0	0	0	1	50	2	1	50	3	0	0	0	0	0	0	2	100	5	2,5
10	0	0	0	0	0	0	2	100	6	0	0	0	0	0	0	2	100	6	3
MEDIA	10			10			35			30			15			100			3,3

Fuente: Encuesta

Elaboración: Meieta, 2013.

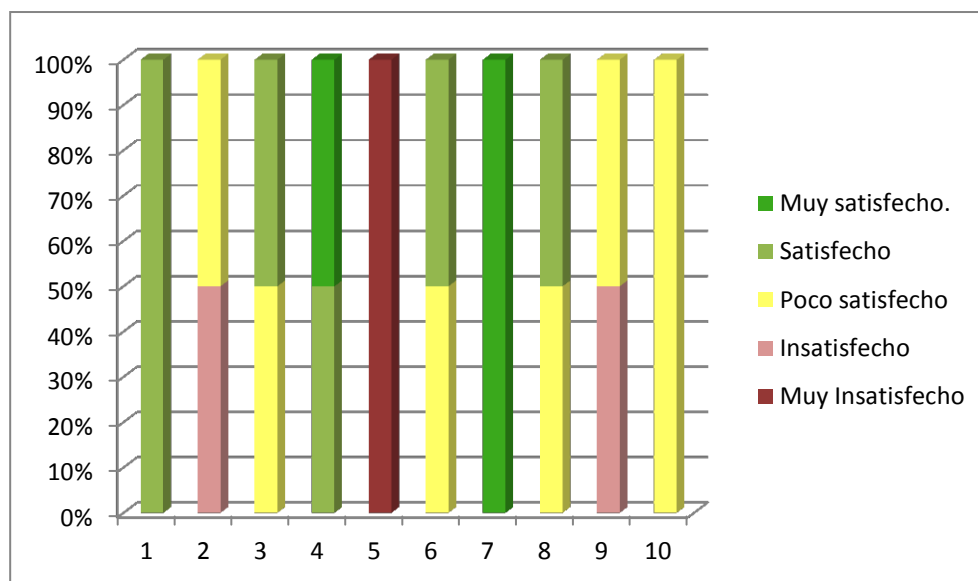


Gráfico N°2: Grado de satisfacción en docentes que impartieron enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

Interpretación: La tabla No. 2, nos permite evaluar el grado de satisfacción de los docentes de la Titulación de Médico de la UTP, que en algún momento han impartido las clases para el manejo de inyecciones y vacunas, mediante el método tradicional. Para evaluar este grado de satisfacción se aplicó una encuesta con 10 preguntas que hacen énfasis en aspectos básicos para la enseñanza del estudiante. A su vez, mediante el uso de la escala de Likert se pudo categorizar la posición de los estudiantes frente a esta metodología.

En los resultados obtenidos de la escala de Likert, los valores se encontraron entre 1 a 4.5 sobre 5 con una media de 3,33, lo que demuestra que los docentes se encuentran satisfechos con dicha metodología. Si bien, en la mayoría de preguntas los resultados se encuentran cercanos a la media, llama la atención una calificación más baja en la pregunta 5 que hace referencia al material didáctico y/o equipos especiales utilizados (1/5).

A pesar de los datos obtenidos no hay estudios con los que se pueda hacer una comparación de los resultados obtenidos. Por otra parte, el tamaño de la muestra no permite establecer resultados concluyentes en esta encuesta.

4.2.1.3 Encuesta aplicada a estudiantes con enseñanza tradicional

1. ¿Cómo se siente usted con el proceso de enseñanza mediante el método utilizado?
2. ¿Con el material didáctico y equipo usado en sus prácticas usted quedó?
3. ¿Con el lugar asignado para las prácticas usted quedó?
4. ¿Con las actividades programadas por el tutor usted quedó?
5. ¿Con el contenido de la clase usted quedó?
6. ¿Con el conocimiento, organización, enfoque y dominio del tema por parte del tutor usted quedó?
7. ¿Con la posibilidad que ofreció el tutor al estudiante de participar activamente en la clase usted quedó?
8. ¿Con el interés que despertó el tutor en la práctica usted quedó?
9. ¿Con los conocimientos y habilidades adquiridas con éste método de enseñanza usted se encuentra?
10. ¿Con el tiempo empleado en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas usted quedó?

4.2.1.4 Resultados de la encuesta aplicada a estudiantes con enseñanza tradicional.

Tabla N°3: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional

Nº Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO
	f	%	Likert	F	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	LIKERT
1	0	0	0	22	50	44	9	20,5	27	13	29,6	52	0	0	0	44	100	123	2,80
2	0	0	0	4	9,1	8	17	38,6	51	11	25	44	12	27,3	60	44	100	163	3,70
3	0	0	0	0	0	0	35	79,6	105	9	20,5	36	0	0	0	44	100	141	3,20
4	0	0	0	12	27,3	24	0	0	0	28	63,6	112	4	9,09	20	44	100	156	3,55
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	81,8	144	8	18,2	40	44	100	184	4,18
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	93,2	164	3	6,82	15	44	100	179	4,07
7	0	0	0	22	50	44	10	22,7	30	12	27,3	48	0	0	0	44	100	122	2,77
8	0	0	0	31	70,5	62	5	11,4	15	8	18,2	32	0	0	0	44	100	109	2,48
9	0	0	0	2	4,5	4	24	54,6	72	15	34,1	60	3	6,82	15	44	100	151	3,43
10	0	0	0	0	0	0	9	20,5	27	32	72,7	128	3	6,82	15	44	100	170	3,86
MEDIA	0			21			24,8			46,6			7,5			100			3,40

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

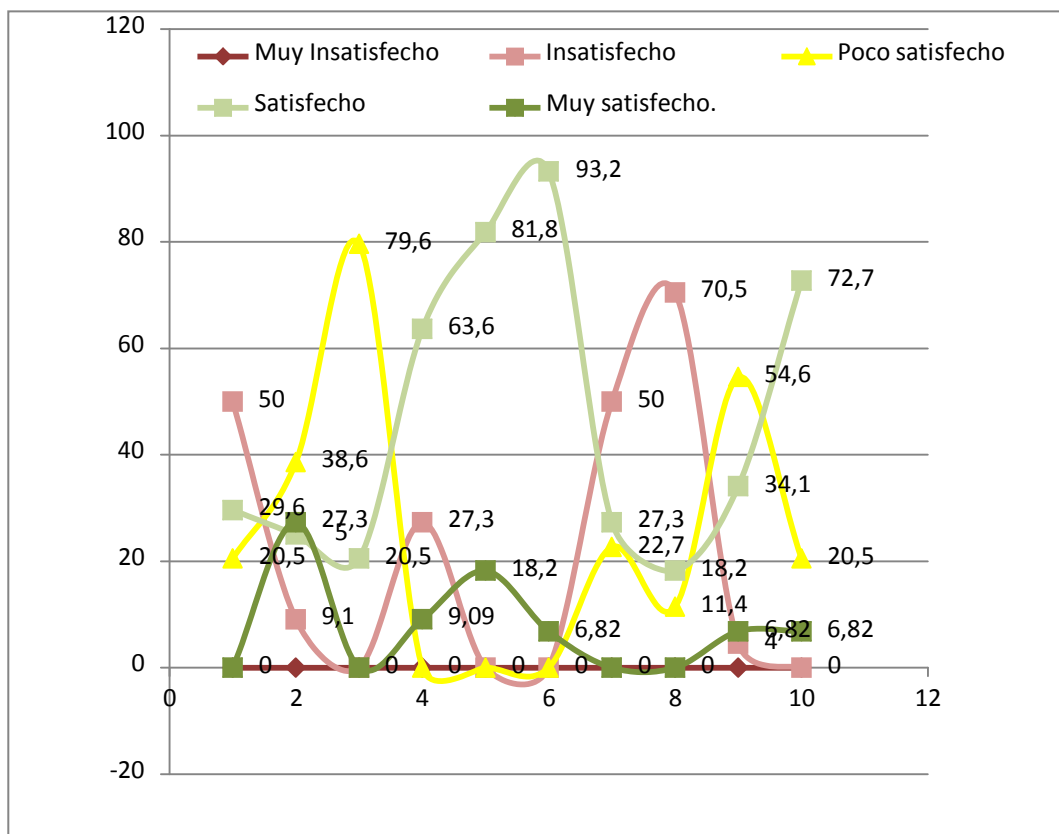


Gráfico N°3: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza en el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

Interpretación: La tabla No. 3, nos permite evaluar el grado de satisfacción de los estudiantes de la Titulación de Médico de la UTPL, que recibieron clases del manejo de inyecciones y vacunas mediante el método tradicional.

En los resultados obtenidos de la escala de Likert, los valores se encontraron entre 2.48 a 4.18 sobre cinco, con una media de 3.404, determinando de esta manera que los estudiantes se encuentran poco satisfechos con dicha metodología.

Si bien no existen estudios que nos permitan hacer comparación con esta metodología de enseñanza, a partir de los resultados obtenidos podemos determinar un bajo grado de satisfacción de los estudiantes de la Titulación de Médico con esta metodología de enseñanza.

4.2.2 Resultados del Objetivo específico 2: Determinar el grado de satisfacción de docentes y estudiantes durante el desarrollo de talleres con simulación en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

Para cumplir con el segundo objetivo utilizamos las mismas encuestas que miden el grado de satisfacción, una para los docentes y otra para los estudiantes que trabajaron con talleres de simulación en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

4.2.2.1 Resultados de la Encuesta aplicada a docentes con enseñanza en simulación

Tabla Nº4: Grado de satisfacción en docentes que impartieron clases del manejo de inyecciones y vacunas con enseñanza en simulación

Nº Pregunta	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO LIKERT
	f	%	Likert	F	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,50
2	0	0	0	0	0	0	1	50	3	1	50	4	0	0	0	2	100	7	3,50
3	0	0	0	0	0	0	0	00	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,50
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5,00
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5,00
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,50
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	8	8	0	0	2	100	8	4,00
8	0	0	0	0	0	0	0	00	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,50
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	4	1	50	5	2	100	9	4,50
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	10	2	100	10	5,00
MEDIA		0			0			5			40			55			100		4.5

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

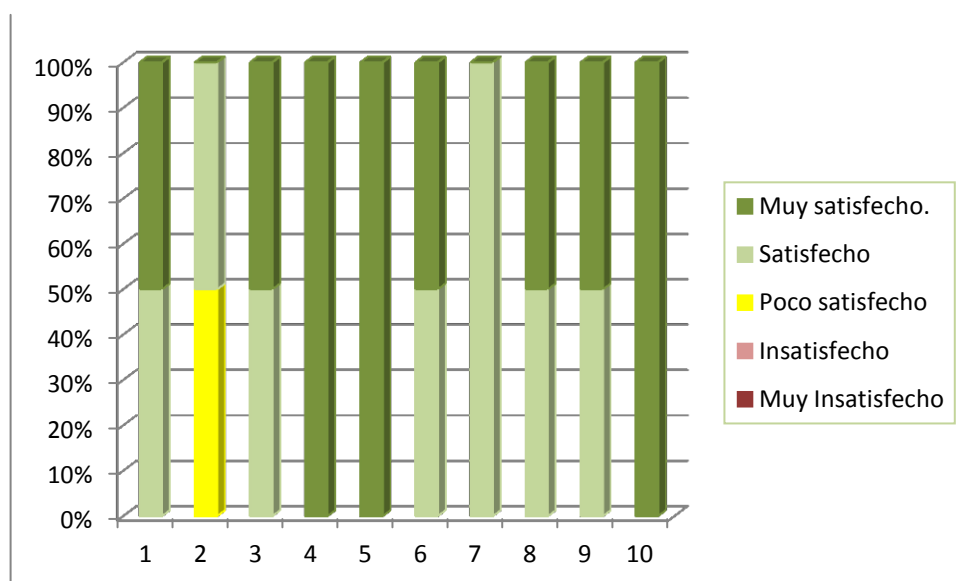


Gráfico N°4: Grado de satisfacción en docentes que impartieron clases para el manejo de inyecciones y vacunas con enseñanza en simulación

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

Interpretación: La tabla No. 4, nos permite evaluar el grado de satisfacción de los docentes de la Titulación de Médico de la UTPL, que participaron en el taller de inyecciones y vacunas mediante enseñanza por simulación. De la misma manera, para evaluar este grado de satisfacción se aplicó una encuesta con 10 preguntas que fueron calificadas a través de la puntuación de la escala de Likert. Como podemos apreciar en la tabla que los valores oscilan entre 3.5 y 5 con un media de 4.5 lo que refiere que los docentes se encuentran muy satisfechos con esta metodología de enseñanza.

A pesar de no existir otros estudios que demuestren la posición de los docentes frente a la simulación como método de enseñanza, podemos apreciar que con los resultados obtenidos en el presente estudio, existe un elevado grado de satisfacción, que a su vez, permite identificar que la simulación muestra beneficios en el proceso de enseñanza en el docente.

4.2.2.2 Resultados de la encuesta aplicada a estudiantes con enseñanza en simulación

Tabla N°5 Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas mediante simulación

N°	Muy insatisfecho			Insatisfecho			Poco satisfecho			Satisfecho			Muy satisfecho			TOTAL			PROMEDIO	
	Pregunta	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%	Likert	f	%		Likert
1	0	0	0	0	0	0	0	9	20,5	27	11	25	44	24	54,5	120	44	100	191	4,34
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	97,7	172	1	2,27	5	44	100	177	4,02
3	0	0	0	0	0	0	0	32	72,7	96	12	27,3	48	0	0	0	44	100	144	3,27
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	90,9	160	4	9,09	20	44	100	180	4,09
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	93,2	164	3	6,82	15	44	100	179	4,07
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	95,5	168	2	4,55	10	44	100	178	4,05
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44	100	220	44	100	220	5,00	
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41	93,2	164	3	6,82	15	44	100	179	4,07
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	90,9	160	4	9,09	20	44	100	180	4,09
10	22	50	22	10	22,7	20	12	27,3	36	0	0	0	0	0	0	0	44	100	78	1,77
MEDIA	5				2.7			12.05			61.37			19.314			100		3.87	

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

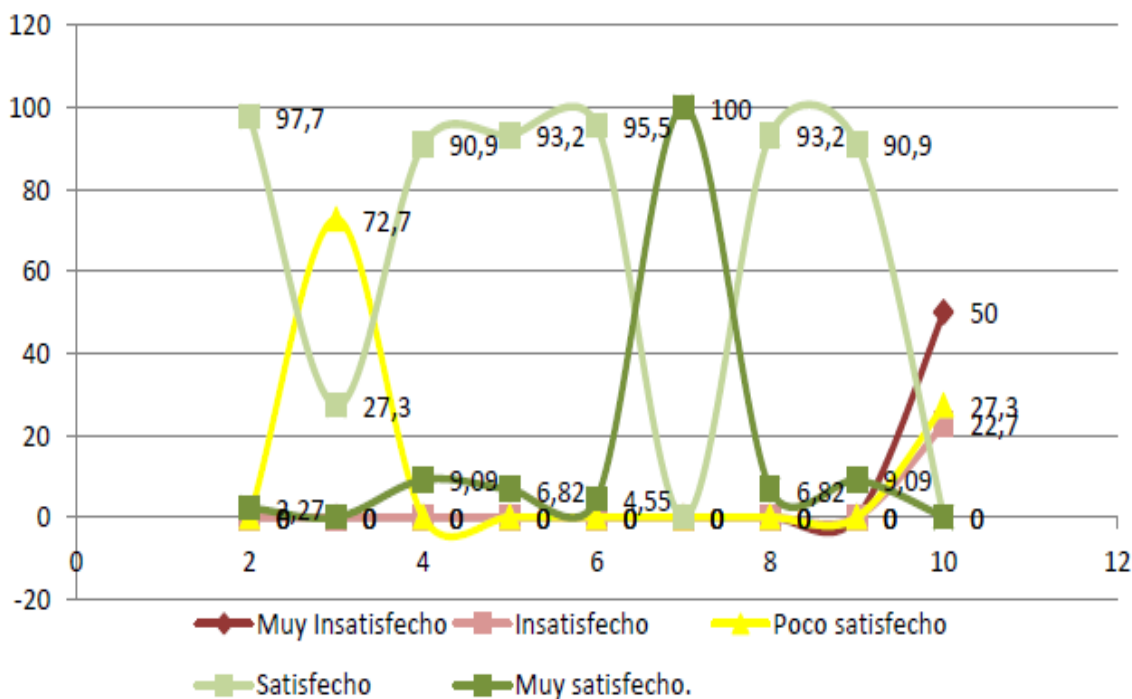


Gráfico N°5: Grado de satisfacción en estudiantes que obtuvieron la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas mediante simulación

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

Interpretación: La tabla No. 5, nos permite evaluar el grado de satisfacción de los estudiantes de la Titulación de Médico de la UTP, que recibieron el taller del manejo de inyecciones y vacunas mediante enseñanza por simulación.

Podemos apreciar que en los resultados obtenidos más relevantes en esta encuesta la mayor parte de estudiantes se encuentran muy satisfechos con promedios de hasta el 100%, En cuanto a la valoración de la escala de Likert los valores se encontraron fueron desde 1.77 hasta 5, lo que nos da una media de 3.87 sobre 5, lo que demuestra un elevado grado de satisfacción, lo único que llama la atención es en la pregunta 10 referente al tiempo utilizado pues la calificaciones que le dieron fue de muy insatisfecho.

Por lo tanto, es claro la diferencia existente del grado de satisfacción de los estudiantes en cuanto a ambas metodologías de enseñanza, lo que contrasta de manera objetiva con las referencias bibliográficas.

4.2.3 Resultados del objetivo específico 3: Comparar las ventajas y desventajas para el docente y estudiante durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

Para dar lugar al cumplimiento del tercer objetivo se realizó una encuesta para comparar las ventajas y desventajas para el docente en el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

4.2.3.1 Encuesta aplicada a docentes que impartieron clases del manejo de inyecciones y vacunas en ambas metodologías.

¿El método de enseñanza que usted utiliza?

1. Le ahorra tiempo
2. Prepara más fácilmente la materia
3. Permite la práctica continua y repetitiva al estudiante
4. Mejora las habilidades clínicas de los estudiantes
5. Le ofrece la oportunidad de usar material didáctico para la práctica
6. Despierta el interés de los estudiantes
7. No requiere una organización de actividades ni tiempos
8. Da buena posibilidad de participación en clase de los estudiantes
9. Permite una buena retención de conocimientos en los estudiantes

4.2.3.2 Resultados de la encuesta aplicada a docentes que impartieron clases del manejo de inyecciones y vacunas en ambas metodologías.

Tabla N°6: Ventajas y desventajas para el docente durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

Pregunta	MÉTODO TRADICIONAL								METODO SIMULACION							
	NO		A VECES		SI		TOTAL		NO		A VECES		SI		TOTAL	
	F	%	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%
1	0	0	1	50	1	1	2	100	2	100	0	0	0	0	2	100
2	0	0	2	100	0	0	2	100	2	10	1	50	0	0	2	100
3	2	100	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
4	1	50	1	50	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
5	2	100	0	0	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
6	1	50	1	50	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
7	0	0	0	0	2	100	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
8	1	50	1	50	0	0	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
9	0	0	1	50	1	50	2	100	0	0	0	0	2	100	2	100
MEDIA		44.44		55.6		5.556		100		55.6		11.1		83.4		100

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

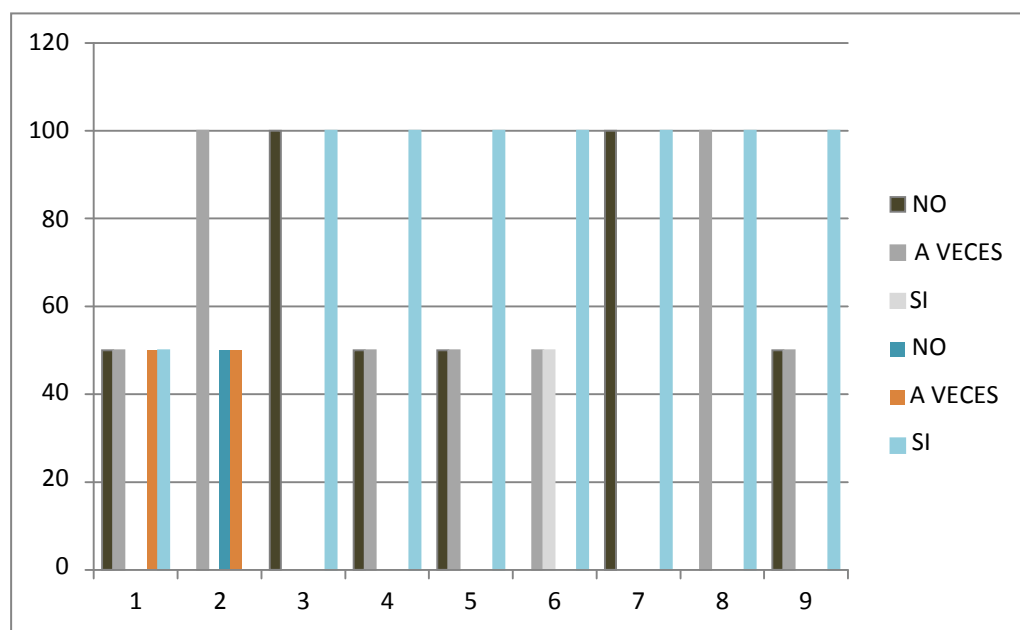


Gráfico N°6: Ventajas y desventajas para el docente durante el desarrollo de ambas metodologías en la enseñanza de inyecciones y vacunas.

Fuente: Encuesta

Elaboración: Mendieta, 2013.

Interpretación:

La tabla No. 6, nos permite determinar la apreciación de los docentes en cuanto a las ventajas y desventajas que ofrece cada metodología de enseñanza. Para lo cual, se utilizó una encuesta con 9 preguntas que demuestran los beneficios de las mismas. De esta manera, se categorizaron 3 opciones de respuesta: NO, A VECES y SI, las cuales determinan si cada metodología de enseñanza NO, A VECES o SI logra satisfacer las características mencionadas en cada pregunta.

Dentro de los resultados obtenidos en los docentes, en cuanto a la metodología tradicional muestran un predominio la respuesta A VECES con un valor de 55.6%, seguido por el NO con un 44.44% y finalmente el SI con 5.56%

Mientras que por el método mediante simulación presenta un gran predominio el SI con 83.4%, seguido por un 55.6% dado al NO y finalmente el No con 11.1%.

Lo importante que hay que recalcar es que con el método mediante la simulación a partir del tercer literal ambos docentes coinciden en sus respuestas.

Si bien no existen estudios con los que se permita hacer una comparación de los resultados obtenidos, existe una tendencia en los docentes a calificar con mejores puntuaciones los beneficios que presenta la simulación como metodología en relación a la tradicional.



Tabla No. 7: Prueba T de Student realizada a docentes y estudiantes

	DOCENTES		ESTUDIANTES	
	TRADICIONAL	SIMULACIÓN	TRADICIONAL	SIMULACIÓN
N	10	10	10	10
Media Likert	3.30	4.50	3,40	3,87
Valor p	0.009		0.16	

Fuente: Resultados del programa estadístico SPSS

Elaboración: Mendieta, 2013

En la tabla No. 7, se representa los resultados del grado de satisfacción de docentes y estudiantes al comparar ambas metodologías de enseñanza.

Mediante la Prueba T de Student se compararon las dos medias obtenidas con la aplicación de la escala de Likert que para el caso de los docentes por el método tradicional fue de 3.30/ 5 mientras que por el método por simulación fue de 4.5/ 5 en donde el valor de p es igual a 0.009, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

En estudiantes por el método tradicional la media de 3.40/5 mientras que por simulación fue de 3.87, dando un valor de p igual a 0.16, lo que significa que el resultado no es estadísticamente significativo por lo que se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

5. DISCUSIÓN

En una sociedad cada vez más exigente, en donde un profesional debe satisfacer todas estas exigencias y más aún si hablamos del ámbito de la salud.

Bajo esta necesidad a nivel global se pretende buscar la forma de cómo hacer para que los nuevos profesionales obtengan los conocimientos teóricos necesarios y las pertinentes habilidades prácticas también denominadas competencias clínicas.

Pues bien en la actualidad y alrededor de todo el mundo pareciera ser una de las formas más efectivas para lograr metas como está la utilización de la simulación como método de enseñanza, así el estudiante puede adquirir las competencias clínicas necesarias al mismo tiempo coordinarlo con el razonamiento clínico, de forma general y en múltiples áreas como la aviación, la ingeniería entre otras, ya se encuentran utilizando la simulación como un método de enseñanza y la Titulación de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja en vista de estas innovaciones decidió ejecutar el presente proyecto para poder determinar el grado de satisfacción entre los estudiantes que reciben el taller de manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional que fueron los estudiantes de séptimo ciclo y mediante la simulación que fueron los estudiantes de primer ciclo, así mismo en docentes que hayan impartido el manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional y los que han participado en el taller.

En este estudio se recogen valores en los que pone de manifiesto que los estudiantes que recibieron el manejo de inyecciones y vacunas con el método tradicional manifestaron haber quedado satisfechos tanto con este método como por simulación que alcanzó una media de 3.30/5 y 3.87/5 respectivamente; mientras que, de igual manera los docentes manifestaron haber quedado satisfechos con el método tradicional con una media de 3.30/5, pero muy satisfechos con el método por simulación con una media de 4.5/5.

En contraste a estos resultados tenemos un estudio similar realizado en el 2011 en Navarra, España, en donde se encuesta a estudiantes de primer semestre tomando como muestra a un total de 207 alumnos para valorar las satisfacción

de estos, en cuanto a la elaboración de historias clínicas en una sala de urgencias en un centro de simulación y utilizando pacientes simulados para posteriormente aplicarles una encuesta anónima para conocer el grado de satisfacción que ellos tuvieron, pero a más de los estudiantes de primer semestre se encuestó a estudiantes de niveles superiores, en donde los resultados fueron que en cuanto a la calidad de historias clínicas fue de 8.2 sobre 10, en el momento de responder la pregunta acerca de que si ¿El entrenamiento con paciente simulados ayuda al aprendizaje para la realización de la historia clínicas?, los del primer semestre le dieron la puntuación de 9 y los de quinto y sexto ciclo de 9.2, mientras que ambos grupos concordaron en la puntuación de 8.6 cuando se les preguntó acerca de que si trabajar con pacientes simulados mejora sus habilidades de comunicación, y al valorar al paciente simulado calificó a su experiencia como 9.3.

De esta manera se puede concluir que el método de enseñanza por simulación les permite a los estudiantes mejorar sus competencias clínicas, al mismo tiempo, tiene una buena aceptabilidad y satisfacción por parte de los estudiantes en cuanto a su aplicación.

CONCLUSIONES

- Los estudiantes que recibieron la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas por el método tradicional presentaron una media en la escala de Likert de 3.40/ lo que significa que estuvieron satisfechos, ,mientras que los que recibieron el taller presentaron una media de 3.8/5 representando también a que están satisfechos, en conjunto y con la prueba T de Student se determinó una $p= 0.16$, valor que supera al margen de error (0.05), lo que quiere decir que la muestra no es lo suficientemente significativa, por lo tanto se comprueba la hipótesis nula (H_0), y se acepta la hipótesis alternativa, es decir, el grado de satisfacción no es mayor es estudiantes que recibieron la simulación frente a los que recibieron las practicas docentes tradicionales.
- El valor de la satisfacción en docente por el método tradicional tuvo una media de Likert de 3.30/5, equivalente a satisfecho, mientras que con el método por simulación la media fue de 4.5/5 es decir muy satisfecho, al realizar la prueba T de Student se determinó que la p es igual a 0.009, al no sobrepasar el margen de error podemos decir que la muestra es estadísticamente significativa, por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, que es lo mismo decir que el grado de satisfacción en docentes es mayor con prácticas docentes por simulación frente a la tradicional.
- En cuanto a las ventajas y desventajas se observó que por el método por simulación el 83,4% de los docentes manifestó que el método por simulación presenta mayor ventajas sobre el tradicional.

RECOMENDACIONES

- ✓ Una vez culminado el presente trabajo se recomienda el empleo de simulación como una metodología de enseñanza para la adquisición de competencias clínicas.
- ✓ Utilizar el material lo más económico posible y de fácil realización para de esta manera hacer más factible la ejecución de la simulación.
- ✓ Complementar la simulación con todo el material didáctico posible es decir videos, presentación, exposiciones breves, revisión bibliográfica para potenciar el aprendizaje.
- ✓ Se debe planificar un cronograma de actividades en donde se deje el suficiente tiempo para que cada uno de los estudiantes realizase su práctica.
- ✓ Incentivar a los docentes a que implementen este método de enseñanza en su práctica diaria.
- ✓ Dar el tiempo necesario acorde al taller, con el fin de que los estudiantes puedan practicar todas las actividades que se les enseñó, esto de manera especial en la práctica mediante la simulación.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Amaya, M. (Febrero 2009). Simulated and Standardized Patients, en dent, j. y Harden, r.m. (eds.) a Practical Guide for medical teachers.
2. Barry S, I. (2009). The Scope Simulation-Based Healthcare Education. . *Simulation in Healthcare*. 1:203-8., Capítulo 1:203-208.
3. Corona Martínez, L. A. (2011). El objeto de aprendizaje en la carrera de medicina: el proceso de atención médica y su método, el método clínico. *MediSur*, vol 9, pag 61-64.
4. Cruz, I. (2011). Biblioteca virtual para el proceso formativo tecnológico en electromedicina: factibilidad de su implementación. *Facultad de Tecnología de la Salud*, 3.
5. Gómez, L. M. (211). Entrenamiento basado en la simulación, una herramienta basada en la enseñanza y el aprendizaje. *Revista Colombiana de Anestesiología* , vol. XXXII, 101-108.
6. Guillament-Lloveras A, G.-C. (2008). El aprendizaje basado en problemas. *Nursing*, Vol. 6 pag 60-64.
7. Gutiérrez Rodas, J. A. (2009). Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación en los estudiantes de. . *CES Medicina*, Vol 20, 25-34, Vol 20, 25-34.
8. Herrera Galiano, A. &. (Marzo 2011.). Documento Metodológico orientador para la investigación educativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 110-115.
9. J., V.-M. G. (2006). El futuro pasa por el entrenammiento médico y quirurgico basado en lasimulacion.
10. Linares, M. (2009). Valoración del diseño de los contenidos en asignatura de la carrera de Medicina. *Ciencias medicas de Pinar del Rio*, vol 13. 2-3.
11. Lobos, A. (2012). Satisfacción con la atención médica de pacientes hospitalizados en un servicio clínico docente y en uno no docente. *Revista Chilena de Salud Pública* , 17-18.
12. M., G. (2010). CENTRO DE ESTUDIOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR. La Habana: CURRICULUM Y FORMACIÓN PROFESIONAL.
13. Milián Vázquez, P. M. (2008). El perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del médico general, concepciones, retos y perspectivas. . *MediSur*, Vol 8. , 93-97., Vol 8, 93-97.

14. Montesinos Castro, I. V. (2008). La simulacion: una alternativa a la enseñanza masiva. *MediSur*, Vol 4 , 49-52.
15. Ochoa Vásquez, L. (2009). las nuevas tecnologías y la educacion en salud; Un gran desafio para la medicina. *Medicina UPB* , 73-80.
16. Palés, J. G. (2010). El uso de las simulaciones en la aplicación médica. *Educación y cultura en la sociedad de la información- Universidad de Salamanca*, 147-169.
17. Palsson R, K. J. (2010). Core competencies of the European internist: a discussion paper. *Eur J Intern Med* 2007; 18: 104-8., Vol 18: 8-104.
18. Sánchez Ortiz. (2010). Tareas docentes investigativas en el perfil Servicios Farmacéuticos en Cienfuegos. *MediSur*, Vol. 8, 24-31.
19. Sanjuán Quiles, Á. &. (2008). Nuevo enfoque en el proceso de enseñanza-aprendizaje para la interrelación de conocimientos y formacion de clinica/comunitaria. . *revista de Invesigacion y Educacion de Enfermeria*, Vol XXVI , 1.
20. Soloviera,Y (Febrero 2010). Utilización de las tecnologías de la información y la comunicación en los estudiantes de medicina. *CES Medicina*,, Vol 20, 25-34.
21. Vázquez G, G. A. (2008). La simulación como herramienta de aprendizaje. *La simulación como herramienta de aprendizaje; 1: 5-12.*, Vol 1: 5-12.
22. Vázquez M. (2010). El perfeccionamiento del proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del médico general, concepciones, retos y perspectivas. . *MediSur.*, pag:93-97.

ANEXOS.



ANEXO 1: TABLA DE EXPLICACIÓN PARA OBTENCIÓN DEL PROMEDIO DE LA ESCALA DE LIKERT

Categorías de Respuesta	Frec.	Porc.	Asignación de puntajes
Muy Satisfecho	6	13,64	6 x 5= 30
Satisfecho	12	27,27	12 x 4= 48
Poco satisfecho	7	15,91	7 x 3= 21
Insatisfecho	9	20,45	9 x 2= 18
Muy insatisfecho	10	22,73	10 x 1= 10
	N= 44	N= 100	Total = 127
			Puntuación de Likert = 127/44
			Prm = 2.89

Elaboración: Mendieta, 2013

PUNTUACION PARA PROMEDIO DE LIKERT

- 4.1 - 5  Muy satisfecho
- 3.1 - 4  Satisfecho
- 2.1 - 3  Poco satisfecho
- 1.1 - 2  Insatisfecho
- < 1  Muy insatisfecho

Prueba T de Docentes.

Estadísticos de grupo						
	DOCENTES		N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Satisfacción		GRUPO A	10	3,3000	1,13529	,35901
		GRUPO B	10	4,5000	,47140	,14907

Fuente: Resultados del programa estadístico SPSS
Elaboración: Mendieta, 2013

Prueba de muestras independientes									
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior	Superior
Satisfacción	4,650	,045	-3,087	18	,006	-1,20000	,38873	-2,01669	-,38331
			-3,087	12,014	,009	-1,20000	,38873	-2,04686	-,35314

Fuente: Resultados del programa estadístico SPSS
Elaboración: Mendieta, 2013

Prueba T de Estudiantes.

Estadísticos de grupo					
	ESTUDIANTES	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Satisfacción	GRUPO A	10	3,4040	,57979	,18335
	GRUPO B	10	3,8770	,84977	,26872

Fuente: Resultados del programa estadístico SPSS
Elaboración: Mendieta, 2013

Prueba de muestras independientes

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior	Superior
Satisfacción	,100	,755	-1,454	18	,163	-,47300	,32531	-1,15645	,21045
			-1,454	15,887	,165	-,47300	,32531	-1,16303	,21703

Fuente: Resultados del programa estadístico SPSS Elaboración:
El autor.

ANEXO: ENCUESTAS APLICADAS



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
Titulación de Médico

ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en el manejo de inyecciones y vacunas en estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja. Septiembre 2012 – febrero 2013.

Instrucciones.- En el siguiente apartado encontrará una serie de preguntas relacionadas con las prácticas docentes tradicionales para el manejo de inyecciones y vacunas de la Titulación de Médico. Favor marque con una (x) la opción que mejor recoge su valoración, de acuerdo con la siguiente escala:

MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1	2	3	4	5

EDAD:

SEXO: Femenino () Masculino ()

CICLO:

Nota: Establecer el grado de satisfacción en docentes y estudiantes que reciban formación con simulación frente a prácticas docentes tradicionales para la adquisición de competencias clínicas en estudiantes.

METODO DE ENSEÑANZA- PRÁCTICAS DOCENTES TRADICIONALES

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. ¿Cómo se siente usted con el proceso de enseñanza mediante el método utilizado?					
2. ¿Con el material didáctico y equipo usado en sus prácticas usted quedó?					
3. ¿Con el lugar asignado para las prácticas usted quedó?					
4. ¿Con las actividades programadas por el tutor usted quedó?					
5. ¿Con el contenido de la clase usted quedó?					
6. ¿Con el conocimiento, organización, enfoque y dominio del tema por parte del tutor usted quedó?					
7. ¿Con la posibilidad que ofreció el tutor al estudiante de participar activamente en la clase usted quedó?					
8. ¿Con el interés que despertó el tutor en la práctica usted quedó?					
9. ¿Con los conocimientos y habilidades adquiridas con éste método de enseñanza usted se encuentra?					
10. ¿Con el tiempo empleado en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas usted quedó?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
ENCUESTADOR

Luis Fernando Mendieta Cabrera
Estudiante de Medicina



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
Titulación de Médico

ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES DE MEDICINA

Grado de satisfacción con la simulación y prácticas docentes tradicionales en la adquisición de competencias clínicas en el manejo de inyecciones y vacunas en estudiantes de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja. Septiembre 2012 – febrero 2013.

Instrucciones.- En el siguiente apartado encontrará una serie de preguntas relacionadas con el taller de simulación para el manejo de inyecciones y vacunas en la de la Titulación de Médico. Favor marque con una (x) la opción que mejor recoge su valoración, de acuerdo con la siguiente escala:

MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1	2	3	4	5

EDAD:

SEXO:Femenino () Masculino ()

CICLO:

Nota: Establecer el grado de satisfacción en docentes y estudiantes que reciban formación con simulación frente a prácticas docentes tradicionales para la adquisición de competencias clínicas en estudiantes.

METODO DE ENSEÑANZA- TALLERES DE SIMULACIÓN

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1. ¿Cómo se siente usted con el proceso de enseñanza mediante el método utilizado?					
2. ¿Con el material didáctico y equipo usado en sus prácticas usted quedó?					
3. ¿Con el lugar asignado para las prácticas usted quedó?					
4. ¿Con las actividades programadas por el tutor usted quedó?					
5. ¿Con el contenido de la clase usted quedó?					
6. ¿Con el conocimiento, organización, enfoque y dominio del tema por parte del tutor usted quedó?					
7. ¿Con la posibilidad que ofreció el tutor al estudiante de participar activamente en la clase usted quedó?					
8. ¿Con el interés que despertó el tutor en la práctica usted quedó?					
9. ¿Con los conocimientos y habilidades adquiridas con éste método de enseñanza usted se encuentra?					
10. ¿Con el tiempo empleado en la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas usted quedó?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
ENCUESTADOR

Luis Fernando Mendieta Cabrera
Estudiante de Medicina

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
Titulación de Médico
ENCUESTA DIRIGIDA A DOCENTES DE LA TITULACIÓN DE MEDICINA

El objetivo de la encuesta es evaluar el grado de satisfacción que tiene el docente durante la enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas.

Instrucciones: En el siguiente apartado encontrará una serie de preguntas relacionadas con la forma de enseñanza del manejo de inyecciones y vacunas en la Titulación de Médico. Por favor marque con una x la opción que crea conveniente.

Materia que importarte:

MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	POCO SATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
1	2	3	4	5

a. GRADO DE SATISFACCIÓN:

¿Cómo es su grado de satisfacción en relación a?	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
La distribución del tiempo que realizó para la clase					
El lugar asignado para la clase					
El método de enseñanza que utilizó					
La programación de actividades para la clase					
Con el material didáctico y/o equipos especiales utilizados					
El interés que despertó en los estudiantes en la práctica					
Con el dominio del tema que usted tiene					
La organización del contenido para la clase					
Los conocimientos y habilidades que adquirieron los estudiantes					
Las posibilidad de participación en clase que tuvieron los estudiantes					

B. VENTAJAS Y DESVENTAJAS:

¿El método de enseñanza que usted utiliza?	No	A veces	Si
Le ahorra tiempo			
Prepara más fácilmente la materia			
Permite la práctica continua y repetitiva al estudiante			
Mejora las habilidades clínicas de los estudiantes			
Le ofrece la oportunidad de usar material didáctico para la práctica			
Despierta el interés de los estudiantes			
No requiere una organización de actividades ni tiempos			
Da buena posibilidad de participación en clase de los estudiantes			
Permite una buena retención de conocimientos en los estudiantes			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
ENCUESTADOR

Luis Fernando Mendieta Cabrera
Estudiante de Medicina



Anexos Fotográficos.

