

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**‘SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA FORMACIÓN
PROFESIONAL EN LA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2019’**

**SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES

**WALTER ENRIQUE FERNANDEZ IZAGUIRRE
BRYAN EDWIN ROBLES MANSILLA
DIEGO ALONSO SAJAMI MACALUPU**

CALLAO 2019

PERU

Dedicatoria

A Dios, a nuestros padres y a nuestros profesores por todo el apoyo brindado en este tiempo.

INDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN	3
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
II. MARCO TEORICO.....	10
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	28
IV. DISEÑO METODOLOGICO	33
V. RESULTADO.....	38
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS.....	46

RESUMEN

En la actualidad la alta competencia laboral demanda que el estudiante de enfermería tenga una formación cada vez más exigente.

El trabajo se centra en describir la satisfacción de los estudiantes en cuanto a la formación que reciben, tanto en la formación teórica como en la formación práctica, en una muestra de 121 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao. La investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo no experimental y se utilizó un instrumento de escala de satisfacción elaborado por Canales en el 2002 en el "Manual para el desarrollo de personal de salud" que consta de dos partes (formación práctica y formación teórica). Este nos permiten identificar las características de la realidad estudiantil en cuanto a su interacción con el docente, su metodología de enseñanza, su relación con él, las oportunidades brindadas durante las prácticas y la correlación entre la teórica y la práctica; gracias a esto, podremos brindar las recomendaciones necesarias para identificar las fortalezas y debilidades encontradas durante su formación. El análisis de los resultados evidencia que en gran porcentaje de los alumnos se encuentran medianamente satisfacción con la formación recibida, tanto práctica como teórica lo cual refleja que si bien el alumno no está insatisfecho con la formación que recibe hay puntos que se deben fortalecer para así lograr una mejor formación profesional en todas las áreas de enfermería.

En cuanto a las recomendaciones; a las autoridades, mantenerse actualizados en la aplicación de las nuevas políticas de la Educación Superior; y a los docentes, brindar a los estudiantes además de las tradicionales bibliografías complementarias, como las separatas, otros materiales educativos que faciliten el aprendizaje, a su vez que estos deben ser sistemáticamente preparados por el docente, de tal forma que puedan adaptarse a la programación detallada en el syllabus.

ABSTRACT

Nowadays, there is a high competitive labor market, which requires that nursing students have a demanding formation and training.

This article describes the student's satisfaction about the education they received, not only in theoretical training, but also in practicing training, in a survey research in which participated one hundred twenty one students from the Professional Nursing School of the Universidad Nacional del Callao. This is a descriptive, quantitative and non-experimental investigation in which a satisfaction scale instrument made by Canales in 2002 in the "Manual para el desarrollo de personal de salud" ("Handbook for the development of health staff"), was used. This handbook is composed of two parts (theoretical training and practicing training). These trainings allows us to identify the characteristics of student reality about the interaction with the professor, the teaching methodology, the relationship with him, the opportunities he gave them during their tests, (the correlation between practice and theory) and what do practice and theory have in common in his lessons; thanks to this, we can provide the appropriate recommendations to identify strengths and weaknesses found during the formation process. The analysis demonstrate that a large percentage of students are relatively satisfied with the training they received, not only in practice but also in the theory. This highlights that even if the students are not unsatisfied with the training they received, there are some topics that have to be strengthened and in this way achieved a better profesional training in all nursing areas.

On the other side, talking about the recommendations; to the authority, stay updated in the application of the new politics of the higher education. And to the professors, not only provide the traditional bibliographies like a worksheets or other educational material that facilitates learning, in addition to that, all of these materials must be systematically prepared by the professor, in such a way, they can adapt to the detailed programming in the syllabus.

INTRODUCCION

Los avances científicos constantes en el área de salud sumada a que cada vez se busca brindar un mejor servicio demanda cada vez profesionales mejor preparados en todas las áreas de salud. Para que esto se dé de la forma correcta es muy importante la formación que reciben los estudiantes en el periodo de pre grado donde se adquieren los conocimientos generales de cada área y especialidad y en el post grado donde se le debe formar en el manejo de la especialidad que se estudia, todo ello para cubrir con los estándares de formación a fin de contribuir en el cuidado de los pacientes. También es importante solo formar profesionales que tengan el conocimiento práctico sino también que tengan una ética profesional ya que su campo de labor son las vidas humanas. La relación entre educación superior, sociedad y mercado laboral ha contribuido en la planificación y gestión de los Planes de Estudios y la malla curricular con el objetivo de identificar las formas, modalidades y contenidos que debería asumir la educación superior, para contribuir de una manera más adecuada al desarrollo social, económico y cultural, atendiendo a las necesidades de los pacientes, desde un punto de vista biopsico-social.

A nivel mundial es importante saber que la situación es extremadamente variada en cuanto a su cantidad ya que hay países donde hay muy pocos enfermeros como España y otros que tienen el doble de cantidad como es el caso de Alemania, Japón, Australia, Finlandia, entre otros.

Los enfermeros y enfermeras desempeñan un papel clave, puesto que son la profesión sanitaria más numerosa y en algunos países son el único profesional para prestar atención sanitaria a una parte de la población por lo cual son esenciales para la solución de los problemas de salud de los habitantes, pero para lograr esto es primordial desarrollar un liderazgo en el personal de enfermería y sobre todo que esté capacitado y haya tenido una formación profesional competente y de calidad.

En América Latina el personal de Enfermería representa 50 a 60 % del sistema de salud en donde su mayor parte son mujeres y también se encuentran trabajando para el estado.

El profesional de enfermería, en los actuales servicios de salud, se ha sido distanciado de las actividades correspondientes a su preparación técnica, y ha asumido actividades dispersas en administración de personal, administración de recursos materiales, alimentación de sistemas de información, facturación y tareas que no realiza otro personal. Esto se da debido a dos factores: el gran número de personal de enfermería y a su capacidad para asumir nuevos retos o responsabilidades. Esto quiere decir que se está logrando el empoderamiento de la carrera gracias a la buena formación que se les está brindando en la educación superior.

En el Perú se sabe que los enfermeros son un grupo de gran número y de mucha voz en la parte política y de salud. Esto no ocurrió de la noche a la mañana sino fue gracias al gran esfuerzo de muchos de ellos que empoderados decidieron esforzarse más para lograr algo mayor no solo para ellos sino para todos los profesionales de la carrera.

La formación profesional de los enfermeros es integral, esto implica que se constituye de una formación teórica, práctica y ética. De esta integración holística, se logra potenciar las demás cualidades que debe tener y dominar en su campo de acción, como liderazgo, empoderamiento, empatía, habilidades sociales, etc.

El propósito de la investigación es servir para dar una base de datos diagnóstica sobre la opinión de los estudiantes con respecto a su satisfacción en la enseñanza impartida para su formación profesional.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1 Descripción de la realidad problemática:

En la actualidad uno de los principales problemas de todo estudiante de enfermería es el no poder desarrollarse correctamente en las 4 áreas (administración, atención, educación, investigación) de su quehacer durante su formación como profesional. Si nos enfocamos en el campo de la atención, encontraremos diversas situaciones que no permitirán que el alumno se desarrolle de la manera esperada.

Los docentes juegan un gran papel dentro del aprendizaje de los estudiantes en el campo de la atención, puesto que brindan sus conocimientos y valores para que estos vayan desarrollando las competencias y habilidades requeridas y así puedan asumir los desafíos que se presenten a lo largo de la carrera.

Si bien las clases desarrolladas en las aulas brindan los conocimientos teóricos; no obstante, cuando estos son llevados al campo clínico, no siempre se llega a brindar un cuidado totalmente de calidad, es por ello que como consecuencia en muchas ocasiones los pacientes muestran cierta inseguridad con el estudiante; por lo tanto es que hoy en día las prácticas clínicas se ven más restringidas por el valor que significa la seguridad clínica del paciente.

Tal y como lo plantea Petani en el 2001 (citado por Hyland y Hawkins) "Tradicionalmente, los planes de estudios de enfermería se dividen en una parte didáctica que se enseña en el aula y en la aplicación de conocimientos y habilidades que tienen lugar en el ámbito clínico". [1]

Entonces nos planteamos lo siguiente: ¿Por qué esta debilidad en el campo clínico? Pues entre las razones encontramos determinantes

sociales tales como: la parte social, política y económica en el sector salud.

En muchos casos las universidades no cuentan con laboratorios o simuladores de prácticas que permitan entrenar las habilidades de los estudiantes, y si las hay estas solo se limitan a ser usadas en pocas ocasiones y de manera fugaz.

Los estudiantes suelen practicar entre ellos mismos los diversos procedimientos clínicos al ver que su propio centro de estudios les limita el acceso y aprendizaje, ocasionando accidentes que, si bien son remediados, para algunos suele ser una experiencia incómoda que pocos quisieran repetir. Es por ello que los estudiantes no cuentan con la experiencia y la confianza para ingresar al campo clínico.

Y todo esto solo por mencionar un área de las cuatro ¿Y dónde quedan las otras tres?, debido a que no podemos dejarlas de lado puesto que es nuestro objeto de estudio. Lamentablemente las universidades concentran la enseñanza y cátedra solo en la atención del paciente, dejando de lado la investigación, docencia y administración. En esta situación el estudiante percibe que hay debilidad de enseñanza para su formación profesional. Por más que a lo largo de los 5 años ha tenido cursos fugaces que si bien enseñan en menor medida que es investigación, docencia y administración, no se siente conforme puesto que sabe que no se le da la importancia que debería.

Sobre todo, sabiendo que se les forman académicamente con el perfil que la institución ha planteado que es el siguiente: “El egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao estará apto para brindar servicio asistencial y/o preventivo a la comunidad formando parte de la administración y gerencia de los servicios de la salud en los diversos niveles de atención”. Entonces podemos entender que se están formando

profesionales netamente abocados al área tanto asistencial como administrativo, mas no en docencia e investigación.

Esto lo vemos reflejado en lo que escrito por el doctor Walter Peñaloza que habla de que en la gran mayoría de casos al estudiante se le forma con un curriculum que no tiene como base la problemática social ni la realidad de la carrera, uno que va enfocado en solo conocimientos teóricos, muchas veces es ajeno a la realidad. [2]

El objetivo tiene que ser siempre que el estudiante esté apto para enfrentar el campo laboral creando el ambiente ideal para su educación y también teniendo la tecnología adecuada para esto, por estas consideraciones nos permite plantear la siguiente interrogante.

I.2 Formulación del problema:

¿Cuál es la satisfacción de los estudiantes de enfermería de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao sobre la formación profesional?

I.3 Objetivos de la investigación:

a. Objetivo General:

Determinar el nivel de satisfacción de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Callao sobre la formación profesional.

b. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de satisfacción de los estudiantes en el área de la formación práctica.
- Describir el nivel de satisfacción de los estudiantes en el área de la formación teórica.

I.4 Justificación:

La presente investigación permitirá desde el punto de vista de educación mejorar o implementar procesos de enseñanza aprendizaje acorde con la realidad referida por los estudiantes de enfermería. Desde el punto de vista de calidad permitirá mejorar los procesos cognitivos procedimentales y actitudinales, elementos claves para mejorar las competencias del personal de enfermería. Desde el punto de vista de salud permitirá implementar cambios o proposiciones que lleven a la mejora de la tecnología didáctica en enfermería y otros aspectos que contribuyan al proceso enseñanza aprendizaje.

Uno de los puntos a investigar es, en términos generales, una problemática que se da en cualquier análisis al curriculum de una universidad, ya que este curriculum debe mostrar, o, mejor dicho, que debería de poder observarse de manera obligatoria, es el perfil profesional.

Cabe en mención que más allá de una crítica al actual modelo de enseñanza, la investigación busca dar una base de datos a las autoridades respecto al nivel de satisfacción de los estudiantes, esto para cubrir ciertas debilidades que se presentan en la actual metodología pedagógica que se aplica dentro de la casa de estudios y las que podrían aparecer en los años venideros con motivo de los procesos de licenciamiento que se están llevando a cabo a nivel nacional.

1.5 Limitantes de la investigación

Temporal: se refiere básicamente al tiempo que se toma en cuenta con relación a hechos, fenómenos y sujetos de la realidad. Esta limitante fue transversal porque estuvieron comprendidos todos los estudios que pudieron ejecutarse durante el periodo de la investigación. Al recolectar la información para formular nuestra encuesta no contamos con mucho tiempo como esperábamos, ya que tuvimos que buscar libros e

investigaciones anteriores, y no fue tan fácil porque no hay muchas investigaciones que hablen de satisfacción del estudiante.

Espacial: Se refiere a la localización en la cual se aplicará esta investigación solo fue dentro de las dos sedes de la Escuela Profesional de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, esto restringe los hospitales, centros de salud, o los demás lugares de práctica de la carrera profesional, así como fuera de la casa de estudios (domicilios, centro de trabajos, etc.)

Teórica: Como limitante teórica tuvimos el limitado acceso a de fuentes de información con respecto a la investigación de satisfacción de los estudiantes con respecto a formación profesional.

Es importante mencionar que las fuentes informativas abarcan libros, investigaciones y páginas webs.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes:

CABAZCANGO, con su estudio “Percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles” Nos dice: *“Con la ineludible y necesaria adecuación de los planes docentes a los programas de armonización en América Latina y a su vez la demanda nace una realidad que ha generado la redefinición de objetivos y competencias en el ámbito de aprendizaje para lograr como resultado, una mayor competitividad y una mejora de la calidad en la formación del profesional de Enfermería”*. [3]

Con esto podemos evidenciar la necesidad de que la carrera cuente con un instrumento de evaluación de las prácticas para mejorar la formación del personal de enfermería, considerando las características propias de cada una de las áreas para ser aplicadas en el ejercicio de esta.

De esta forma podremos replantear el perfil profesional de la Escuela Profesional de Enfermería que nos dice: “... El egresado de la carrera... estará apto para brindar servicio asistencial y/o preventivo a la comunidad formando parte de la administración y gerencia... en los...niveles de atención” [4]. En donde vemos que el perfil que se está formando al alumno es netamente asistencial y administrativo dejando de lado el área de docencia e investigación.

FRANCO DA ROCHA TONHOM S., APARECIDA ALVES DEMORAES M., LÁZARO PINHEIRO O. (2017) en su investigación ‘FORMACIÓN DE LOS ENFERMEROS ENFOCADO EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL: LAS PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES Y PROFESORES’ que lleva por objetivo analizar la percepción de los estudiantes y profesores en el proceso de inserción del estudiante en la práctica profesional de enfermería. En ella se identificaron unidades de significados que

originaron los siguientes temas: “Aprendizaje a partir de un contexto profesional” y “El proceso de enseñanza y aprendizaje: estrategias utilizadas”.

Y donde se demostró la importancia de la inserción de los estudiantes en el contexto hospitalario para el desarrollo del aprendizaje, permitiendo así una mayor aproximación con la realidad de la profesión. Y también se valoró la asociación entre la enseñanza y servicio prestado, poniendo en relieve la necesidad de la Educación Continuada como herramienta de reflexión para los profesores y demás profesionales del servicio, y que también mejoran la reorganización curricular.

Con este estudio se reiteró la importancia de la inclusión de los estudiantes desde la primera serie en la práctica profesional, contribuyendo en la formación de enfermeros más críticos, reflexivos y con conocimientos previos de enfermería al llegar al escenario hospitalario. Sin embargo, el límite de este estudio se refiere a la percepción de un grupo de estudiantes y profesores.

ROJO VENEGAS R., NAVARRO HERNÁNDEZ N. (2016) en su investigación ‘COMPETENCIAS GENÉRICAS ADQUIRIDAS, SEGÚN ESTUDIANTES DE UNA CARRERA DE LA SALUD’ cuyo objetivo es desvelar la percepción del estudiantado de las carreras de salud de la Universidad de La Frontera, en relación con el logro de las competencias genéricas y las actividades curriculares que las favorecen. En donde se identificaron 407 unidades de significados, las que fueron agrupadas en 33 categorías, emergiendo 10 metacategorías y tres dominios cualitativos: *«proceso enseñanza-aprendizaje»*, *«competencias genéricas»* y *«actividades curriculares centradas en el estudiante*. Y concluye que los estudiantes perciben el desarrollo principalmente de competencias genéricas interpersonales y sistémicas, siendo las actividades curriculares favorables aquellas en las que son protagonistas y gestores de su proceso educativo, por lo que debieran ser fortalecidas durante la formación, así contribuir a una adecuada inserción al mundo

laboral. Por último, los sujetos del estudio también relevan las características del docente que participa en su formación y que utiliza estas metodologías de enseñanza, destacando que debe ser un facilitador y orientador del proceso; además de demostrar conocimiento de ellas. Lo anterior se encuentra en concordancia con Murillo que plantea la importancia de que el cuerpo académico que ingrese a la actividad docente o que ya realice docencia, posea ciertas competencias genéricas indispensables, tales como trabajo en equipo, utilizar tecnologías de la información y comunicación, tolerancia, flexibilidad, adaptabilidad, tolerancia, entre otras; y da a conocer que existen aún tareas pendientes en la formación y capacitación de profesores en el manejo de ellas. Esto está de acuerdo con algunas de las observaciones realizadas por los informantes claves, en el sentido de que existen docentes que no favorecen el desarrollo de las competencias, por lo que resulta relevante tener presente que el rol docente-formador se debería fortalecer para apoyar estos aprendizajes.

MESÍAS CIRILLO NOBARIO MORENO (2018) en su investigación "SATISFACCION ESTUDIANTIL DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EDUCATIVO" cuyo objetivo fue determinar la satisfacción estudiantil respecto a la calidad del servicio educativo, en estudiantes de las carreras técnicas de baja y de alta demanda de una Institución Superior Tecnológica de Lima. Participaron 67 estudiantes para las carreras de alta demanda y 47 en las carreras de baja demanda. Para determinar el nivel de satisfacción se utilizó la escala de Likert de 5 niveles. Se encuentra que el nivel de satisfacción estudiantil de las carreras de baja demanda y alta demanda está cerca del nivel 4, caracterizado por "satisfecho". Según el estudio realizado se halla que las mismas tendencias se dan en todas las dimensiones de la satisfacción estudiantil de la calidad de los servicios educativos, inclusive cuando se considera a los estudiantes separados por el sexo o separados por grupos de edad. Esta similitud en los

resultados encontrados refleja los aspectos positivos de tener un Sistema de Gestión de la Calidad como la ISO 9001 versión 2008 ó 2015, la cual ayuda a sostener una educación de calidad que la ley de educación exige.

OMAR ALBERTO JUAN EYZAGUIRRE REINOSO (2016) en su investigación “EXPECTATIVA Y SATISFACCIÓN ESTUDIANTIL POR EL SERVICIO ACADÉMICO” cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre la expectativa y la satisfacción estudiantil. La investigación es de tipo básica con diseño descriptivo explicativo - correlacional que busca explicar la correspondencia entre la expectativa y la satisfacción estudiantil por el servicio académico que brinda la Universidad Privada de Tacna (UPT) en base a la relación establecida entre las variables y los componentes de la variable expectativa al inicio del año con el nivel de satisfacción que presentan los estudiantes al finalizar el año académico 2015. La población estuvo constituida por 5289 estudiantes matriculados en 20 carreras que brinda la UPT. El tamaño de la muestra es de 350 estudiantes con un margen de error de $\pm 5\%$ según tablas de Fisher-Arkin-Coltón. La selección se hizo por muestreo estratificado proporcional. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de cuestionarios en dos momentos. Los datos sobre la expectativa se recogieron al inicio del año académico 2015 y los de la satisfacción al finalizar el mismo. Para establecer la relación entre las variables se trabajó con la prueba del Chi cuadrado. Se ha llegado a establecer que casi la mitad de los estudiantes tienen una expectativa moderada frente al servicio académico y un comportamiento similar en cuanto a la satisfacción. La satisfacción ha superado a la expectativa de los estudiantes en casi 10 puntos porcentuales.

OLATE J., CASTILLO S. (2016) en su investigación ‘DESARROLLO DE PROCESOS REFLEXIVOS DESDE LA PERCEPCIÓN DE

ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA' cuyo objetivo es explorar cómo los estudiantes de enfermería perciben el desarrollo de sus procesos reflexivos después de participar en la asignatura de Interacción humana y comunicación. Y concluye que es relevante comprender el desarrollo de los procesos reflexivos y de aprendizaje, como procesos individuales y simultáneos, en que cada uno evoluciona de manera diferente, pero a su vez se influyen mutuamente. De manera paralela, el desarrollo de procesos grupales genera en las estudiantes una serie de reacciones a nivel del comportamiento, interacciones, pensamientos y emociones, percibiéndose como una amenaza o una oportunidad, dependiendo de las características individuales del estudiante y del nivel de desarrollo de sus procesos reflexivos y de aprendizaje. "La Práctica reflexiva es una modalidad formativa de corte personalista por entender la formación desde la perspectiva de la persona, que parte de su singularidad y por entrelazar profundamente el desarrollo personal con el desarrollo profesional" (Domingo, 2013, p. 386).

El contexto grupal y las metodologías docentes facilitan el desarrollo de los procesos individuales de las estudiantes, quienes en conjunto generan dinámicas grupales que son interactivas entre sí, es decir, el desarrollo de procesos individuales facilita el desarrollo del proceso grupal y este a su vez estimula positivamente el desarrollo individual.

BARBERA M., CECAGNO D., SEVA A., HECKLER H., LOPEZ M. Y MACIÁ L. (2015), en su investigación "Formación académica del profesional de enfermería y su adecuación al puesto de TRABAJO" con el objetivo: identificar la formación de los profesionales en enfermería y su adecuación al puesto de trabajo que desempeñan, así como la demanda profesional de formación continuada. Es para a profesionales de enfermería. Concluyeron que el 53.8% de las enfermeras, consideran que la formación recibida no se adecúa a las necesidades de su puesto de trabajo. El 94,2%, refieren que la formación académica vinculada al

puesto de trabajo repercute en la calidad de los cuidados prestados. Conclusiones: Los profesionales en enfermería consideran necesario adecuar la formación continuada al puesto de trabajo y a su trayectoria profesional. La formación de los profesionales se debería contemplar como un continuo, que se inicia con la formación básica y que debería seguir de forma constante a lo largo de la vida profesional.

ERRASTI B., ARANTZAMENDI M., & CANGA N. (2013), en su descripción sobre “LA IMAGEN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA: UNA PROFESIÓN A CONOCER”. Da a conocer que la enfermería es una profesión que ha sufrido del estereotipo público durante mucho tiempo, estando sujeta a ser vista como una profesión predominantemente femenina, bajo el mandato médico y sin un campo competencial propio. Es innegable que en la última década se están sucediendo cambios trascendentales para la disciplina enfermera. En consecuencia, a través de esta revisión, con metodología sistemática, se pretende analizar la imagen social de la enfermería para poder vislumbrar si la población está percibiendo los cambios que se están sucediendo y si tiene una imagen cercana de lo que es o pretende ser. Tras realizar un análisis temático de las publicaciones seleccionadas han emergido ocho categorías, que pueden ayudar a explicar la visión que tiene la sociedad sobre la enfermería. Parece que predomina una ignorancia del público sobre la esencia y el foco de la disciplina, que es el cuidado de la persona, familia o comunidad. Asimismo, es una profesión poco visible ya que la sociedad todavía no la reconoce plenamente con un campo competencial propio. Con respecto a la autonomía e independencia de las enfermeras, se constata que hay una tendencia a verla como una profesión inferior a la medicina. Se percibe como una profesión estrechamente relacionada con «tareas» y se confía en ella para las actividades que le han sido asociadas tradicionalmente. No obstante, se va percibiendo como una profesión menos relacionada con la feminidad y más preparada que antaño.

TROIANO H. (2015) en su investigación “CONSISTENCIA Y ORIENTACIÓN DEL PERFIL PROFESIONAL, PERCEPCIÓN DEL MERCADO LABORAL Y REACCIONES PREVISTAS ANTE POSIBLES DIFICULTADES DE INSERCIÓN” nos indica que este artículo pretende abordar algunos aspectos relacionados con la construcción del rol de estudiante universitario en función de las expectativas, las actitudes, los valores y la orientación hacia la profesión futura. Para ello, se utilizan los datos obtenidos a partir de una investigación sobre el estudiantado universitario a mitad de carrera llevada a cabo en tres regiones europeas: Baden-Württemberg, Rhône-Alpes y Cataluña. En el trabajo, se ponen en relación tres conjuntos de variables por un lado, se contempla el perfil profesional que el estudiante se encuentra en proceso de construir, por otro, examinamos su percepción de las oportunidades que le ofrece el mercado laboral, y por último, atendemos a la influencia que ambos ejercen sobre la probabilidad de adoptar diferentes estrategias de solución ante posibles dificultades de inserción en el mercado laboral.

2.2 Bases teóricas

Tecnología Educativa

Es el conjunto de medios para lograr la concepción de la educación. Dentro de ello tenemos el currículum que es el diseño del proceso educativo que se va a seguir dentro de la carrera, también tenemos el sistema enseñanza-aprendizaje que es el medio por el cual se materializa las previsiones hechas en el currículum. Por último, tenemos la evaluación que nos va a permitir verificar si el proceso enseñanza-aprendizaje se está dando de la forma adecuada.

Curriculum

El curriculum es la selección y previsión de los procesos y experiencias que debe tener el alumno teniendo en cuenta siempre hacia dónde vamos, es decir el fin de la carrera.

Su objetivo es trabajar sobre los hechos humanos (psicología, sociología, economía, salud. Etc.) y no solo sobre los teóricos. El mundo teórico debe poder verse aplicado en las experiencias del estudiante en su interacción con las problemáticas que pueda encontrar y gracias a ellas saber afrontarlas.

Organización de un curriculum

Esta se basa en:

- Su estructura
- Su construcción o elaboración
- La programación para la ejecución

Estos tres momentos distintos, que no deben ser confundidos, y que poseen técnicas diferentes.

Sobre la estructura del curriculum es el conjunto de partes y elementos que todo curriculum debe poseer, y este a su vez debe de contener todas las posibilidades y este debe ser concreto para ajustarse a la realidad.

‘la construcción o elaboración del curriculum es el proceso de selección concreta de las experiencias y procesos que resulten convenientes para llevar a cabo la concepción de la educación.’

Por último, la programación para la ejecución comprende aquellas medidas que tomamos para que este se lleve a la práctica. Para esto, usamos tres canales

- El presencial
- A distancia
- Computarizado

En el primer canal, el presencial, es aquella donde predomina la distribución de los alumnos en grupos o secciones, esto se presencia en las distintas instituciones educativas de nivel Superior, junto con las normativas que estas implican. Ya sea mediante la carga de labores para el término académico (bimestral, trimestral, anual) y las materias que cada curriculum considere necesario y deben culminarlas dentro del plazo ya establecido.

Una ventaja de este canal, es el aprendizaje 'al propio ritmo' y entre otra implicancia es que el alumno pueda ser evaluado 'cuando se sienta listo' por así decirlo.

Pero cabe aclarar, que este aprendizaje presencial se debe minimizar y los docentes deben de centrarse en resolver las dudas que puedan llegar a presentarse además como de entregar unos textos de mejor calidad y mejorarlos ya que estos serán el eje de su aprendizaje. [2]

Curriculum y plan de estudios

Dos términos que van de la mano, con ciertas implicancias, pero con diferencias cruciales.

´Plan de estudios´ se refiere a los productos, estos son los conocimientos que los alumnos deben asimilar y aprehender, mientras que ´curriculum´ enfatiza en las experiencias de donde tales conocimientos deben brotar.

Por lo tanto, plan de estudios se resume en conocimientos y curriculum en experiencias o vivencias.

Satisfacción

Satisfacción es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo se refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio. Se entiende la satisfacción como un estado mental que se produce por la optimización de la retroalimentación cerebral. Diferentes regiones del cerebro compensan su potencial energético y brindan la sensación de plenitud. [9]

La satisfacción es una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien o servicio [10]. Los investigadores más recientes entienden la satisfacción como una respuesta emocional que proviene del juicio cognitivo. [11]

Características:

- Se determina desde el punto de vista del estudiante, no de la institución
- Se basa en los resultados que el estudiante obtiene con el producto o servicio
- Está basado en la percepción del cliente, no necesariamente la realidad
- Se puede ver influenciado por personas que influyan directamente en el estudiante
- Depende ampliamente del estado de ánimo en el que estaba el estudiante cuando adquirió este producto o servicio

Expectativas: Son las esperanzas que los clientes tienen con el producto o servicio, este elemento puede depender de las prácticas de mercadotecnia de la empresa o el simple pensamiento del cliente.

Las expectativas se producen por:

-Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda un producto o servicio.

-Experiencias de comprar anteriores

-Experiencias de compras con la competencia

-Opiniones de las personas que influyen directamente en el cliente (amistades, familiares, conocidos, y líderes de opinión.

-Promesas de los competidores [12]

Teoría de la Inteligencia Emocional

La teoría de Watson nace con la intención de ofrecer cuidados idóneos con un buen manejo de las emociones propias y ajenas. Hay una práctica amorosa de bondad y ecuanimidad que permite la reflexión como parte del proceso de cuidado.

Desde estos puntos, Watson afirma que, si uno no conoce sus propios sentimientos, difícilmente logrará entender a las otras personas. Al mismo tiempo, no es solo conocerlos sino también expresarlos lo cual permite una empatía que trasciende el propio yo y que favorece el proceso de cuidado humano.

Ella propone estudiar, investigar y reflexionar sobre una nueva forma de cuidado de enfermería. Defiende la necesidad de un cuidado genuino, humano, que respeta la individualidad y la diferencia, la reflexión y la emoción; basado en relaciones interpersonales de confianza y que no huye del conocimiento científico.

El modelo propuesto por Watson aporta fundamento ontológico y epistemológico para el desarrollo de una práctica cuidadora humana,

moral y emocional competente, en un contexto donde la implicancia emocional es alta lo cual exige un intenso trabajo.

Para lograr todo esto se requiere de un vínculo emocional, el cual es parte del trabajo que hacemos diariamente, no solo trabajo físico sino también emocional. Por ello aparte de poseer conocimiento necesitamos de habilidades emocionales para lograr esta compleja labor donde atender las emociones es imprescindible. [13]

Formación basada en competencias

Según Sergio Tobón, la formación por competencias se basa en cinco ejes que no son solamente responsabilidad de la institución educativa, sino también de la sociedad, del sector laboral-empresarial, de la familia y de la persona.

-Responsabilidad de las instituciones educativas: Consiste en brindar los recursos suficientes, implementar procesos pedagógicos y didácticos de calidad,

-Responsabilidad social: Es la promoción de una cultura de formación del talento humano con idoneidad, fortaleciendo los valores. Esto lo logramos incidiendo en los medios de comunicación y con el aporte de recursos económicos.

-Responsabilidad del sector laboral-empresarial-económico: Consiste en participar activamente en la formación de competencias y en la integración del sistema educativo y social.

-Responsabilidad de la familia: Formar a sus miembros en valores de convivencia y respeto.

-Responsabilidad personal: Es la formación de las propias competencias planteadas con el proyecto de vida. [14]

Estudiante de enfermería

Es un estudiante en formación para laborar en los 3 niveles de atención bajo el control y dirección de docentes competentes de mayor categoría académica que lo va tutelando para que adquiera competencias científico técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, adolescente, embarazada, adulto y adulto mayor), familia y comunidad, mediante una firme actitud humanista, ética y de responsabilidad legal con conocimientos en las áreas biológicas y psicosociales y del entorno. Entrenando en los procedimientos tanto invasivos como no invasivos del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método profesional de enfermería y de acuerdo con el desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

Profesión y educación

Una de las primeras cosas que se observa al analizar el curriculum de una universidad, de manera obligatoria, es la formación profesional.

Por un lado, tenemos el hecho de que las Universidades buscan ahondarse en el saber, compartir los conocimientos, conservarlos, extender sus fronteras.

En el otro extremo, tenemos el hecho de que muchas de las Universidad canalizan todos sus medios y sus esfuerzos en formar profesionales.

Y con esto, solo implica que se cree el debate que al día de hoy se enfrentan las Universidades hoy. “Formación de profesionales” vs “Búsqueda de conocimientos”

Fijándonos en esto, es posiblemente seguro que se cree una concepción de lo que es educación.

Y de este concepto de educación es el eje del proyecto de investigación.

Perfil profesional

El perfil de la carrera es un elemento muy importante y pre-requisito de lo que viene a ser el curriculum.

La educación viene a ser raíz fundamental del perfil de la carrera, y siempre va de la mano con los propósitos de la carrera.

Al referirnos a perfiles profesionales actualmente nos hace pensar que solo se va a basar en las metas y objetivos propios de la carrera, eso viene a ser un error, ya que inclusive se pone en práctica.

A nivel de instituciones de educación superior al ponerse en práctica significa un grave error.

Cada profesión tiene competencias que se ven afectadas por el conductismo que a la vez afecta también a las instituciones educativas. Las competencias vienen a ser las conductas y características de las profesiones. Todo profesional a lo largo de su desarrollo tiene que lograr convertir su perfil en relaciones de destrezas grandes y pequeñas.

Es así entonces que se llama perfil profesional a la descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo.

También el perfil profesional es descrito como la imagen contextualizada de la profesión en un momento y lugar que orienta la determinación de los objetivos curriculares, sirve de referencia para la valoración de la calidad de la formación y para la elaboración de clasificadores de cargo. Para definirlo se debe partir del objeto de la profesión, los principales problemas que aborda y los modos de actuación que debe adquirir para darle solución a esos problemas, lo que dará respuesta a su encargo social.

En enfermería, este perfil busca formar profesionales para brindar atención integral en los procesos de promoción, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación de la enfermedad.

2.3 Definición de términos:

Competencias de enfermería

La competencia de la enfermera es: adquirir conocimientos, actitudes y habilidades que hacen saber estar en el ejercicio profesional. La práctica de los cuidados supone un gran número de conocimientos y habilidades esenciales para poder suministrar unos cuidados de calidad.

Los más fundamentales se refieren al conjunto de elementos donde se basa el ejercicio profesional y estas a la vez le confieren una característica peculiar.

Áreas de Enfermería

El rol del enfermero es indispensable para satisfacer las necesidades derivadas del proceso salud-enfermedad.

Esta labor se desarrolla en cuatro áreas:

Asistencia: Va dirigida al apoyo del paciente en su protección y conservación de la salud, esto ayuda a mejorar su salud y apoyar en la recuperación de esta. [16]

Niveles:

- Nivel de promoción: Consiste en diagnosticar la situación de salud de la población con el fin de planificar, ejecutar y evaluar las acciones de educación a realizar.

- Nivel de prevención: Consiste en diagnosticar la situación del individuo, familia o comunidad en relación a los factores de riesgo de su entorno para que según ello se realice un plan de acción.

- Nivel Recuperativo: Consiste en diagnosticar los cambios producidos por la enfermedad para atender y/o solucionar las necesidades de salud.
- Nivel de Rehabilitación: Consiste en diagnosticar las limitaciones fisiológicas, psicológicas y sociales y lograr restablecer las capacidades perdidas mediante actividades educativas y de seguimiento con participación de la familia del paciente. [16]

Administrativa: El objetivo de la labor administrativa en enfermería es lograr que el trabajo requerido sea realizado con el menor gasto posible de tiempo energía y dinero pero siempre con la mejor calidad de trabajo. [16]

Las funciones son:

- Asumir y administrar responsabilidades.
- Determinar y elevar la calidad asistencial.
- Favorecer el trabajo en equipo.
- Promover cambios en la organización del centro laboral.
- Resolver problemas.
- Satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Tomar decisiones.
- Utilizar recursos organizadamente. [17]

Docencia:

Se encarga de formar recursos profesionales capaces de generar cambio en nuestra realidad sanitaria, estos profesionales deberán estar preparados adecuadamente para ser capaces de enfrentar no solo los retos presentes sino futuros por lo cual es necesario una enseñanza innovadora.

Cualidades:

- Coherencia y claridad definida de sus principios, creencias y valores
- Ser flexible y a la vez firme de sus propios criterios respetando al paciente en su posicionamiento. [17]

Investigación:

Es un proceso sistemático, organizado y objetivo, cuyo propósito es aumentar el conocimiento y la información sobre la vida medica del paciente para una mejor atención. [17]

Funciones:

- Participar en los estudios de investigación y control de epidemias y patologías.
- Aplicar métodos de investigación científica con el fin de enriquecer los cuidados humanos innovando técnicas, procedimientos e incluso conceptos y actividades.
- Establece los campos en que se considera que enfermería debe laborar en colaboración con otros equipos de salud ya que permite adquirir nuevos conocimientos. [16]

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis de Investigación

Dado que es una investigación descriptiva no es viable para hacer una hipótesis, pero si un objetivo.

3.2 Variables de la Investigación

- V1: Satisfacción del estudiante sobre la formación profesional

Es la manera en que se cubren las expectativas del estudiante respecto a su formación profesional dentro de sus años de estudio en la universidad y las prácticas pre profesionales que esta implica, esto va relacionado directamente con la malla curricular, la visión y misión de la facultad y también con el objetivo de cada docente en sus cursos.

3.2.1 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del estudiante de enfermería sobre la formación profesional	Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo se refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio.	PRACTICA: Clínica Y Comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> -Criterios de evaluación. -Asignación de actividades. -Presentación de casos clínicos. -Aprendizaje. -Comprensión de contenidos. -Inspiran confianza. -Comportamiento ético. -Número de estudiantes. - Oportunidades de enseñanza. -Uso de recursos pedagógicos. -Respeto y cumplimiento del horario -Evidencia planificación de las actividades. 	Es la respuesta expresada de los estudiantes sobre la formación profesional que recibieron que se evidencia en la teoría y la práctica.	Ordinal

		TEORICA	<ul style="list-style-type: none"> -Monitoreo de logros. -Utilizan técnicas dinámicas -Programación de la practica -Demuestran habilidades y destrezas -Coordinación con las instituciones -Dar a conocer objetivos -Relación horizontal -Asesoría <ul style="list-style-type: none"> -Contenidos temáticos. -Respeto y cumplimiento del horario -Evaluaciones teóricas. -Desarrollo de clases -Realizan evaluaciones finales. 		
--	--	---------	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> -Demuestran conocimientos actualizados. -Tono de voz. -Utilizan diapositivas -Contenido de los temas. -Dinamismo -Silabos. -Exámenes -Contenidos teóricos -Uso de bibliografía actualizada -Temas claros y comprensibles -Informan claramente los objetivos y propósitos -Motivar al razonamiento del estudiante -Promueven participación activa -Lenguaje corporal 		
--	--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">-Relación vertical-Horario de la asignatura-Preocupación por satisfacer expectativas-Aprendizaje.		
--	--	--	--	--	--

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1. Tipo y diseño de Investigación:

La investigación buscó describir lo mejor y más claro posible un factor subjetivo en concreto como es la satisfacción en este caso esta fue de tipo descriptiva. Así mismo, la investigación también fue cuantitativa y no experimental puesto los datos obtenidos fueron vaciados con métodos estadísticos, solo nos basamos en la observación y recolección de datos. Aunque ofrece mucha información, los datos de estas situaciones determinadas son subjetivos pero recolectados mediante una encuesta y pasan a ser datos objetivos cuantificables porque sea o no controlables nos permitieron una explicación clara de los fenómenos. Se centró en aspectos descriptivos.

El diseño que se utilizó es una investigación cuantitativa y diseño descriptivo.

4.2. Método de investigación

Método: Encuesta escala de satisfacción (Canales, 2002, p. 96).

Técnica: Cuestionario (Francisco J. Abad. 2004, p. 7).

Instrumento: Se utilizó el instrumento denominado "Escala de satisfacción del estudiante tipo Likert" elaborado por Mariella Díaz, 2013.

Sin embargo, en la investigación se añadió la caracterización de la población; en el que se incluyó procedencia, asimismo se incrementó algunos 53 ítems dentro de ellos están: 15, 18, 20, 22, 25 y 27.

El instrumento se diseñó en forma estructurada de acuerdo a las dimensiones satisfacción en la teoría y satisfacción en la práctica considerando indicadores en cada uno de ellos, el instrumento consta de las siguientes partes,: presentación, introducción (donde se da a conocer la finalidad del estudio), datos generales, las instrucciones y el contenido propiamente dicho donde se incluyeron 28 enunciados entre positivos y negativos para la teoría y 28 enunciados positivos para la práctica todos ellos con sus respectivas alternativas

de respuesta tipo Likert: enunciados positivos bastante satisfecho (4), satisfecho (3), insatisfecho (2) y bastante insatisfecho (1). Enunciados negativos bastante satisfecho (1), satisfecho (2), insatisfecho (3) y bastante insatisfecho (4), La puntuación para medir las dimensiones es la siguiente:

Satisfacción en la dimensión teoría:

- .- Satisfecho: 85 a 112 puntos
- Medianamente satisfecho: 57- 84 puntos
- .- Insatisfecho: 28 a 56 puntos

Satisfacción en la dimensión práctica:

- .- Satisfecho: 85 a 112 puntos
- .- Medianamente satisfecho: 57- 84 puntos
- .- Insatisfecho: 28 a 56 puntos

La puntuación para medir la satisfacción en general es la siguiente:

- Satisfecho: 169 a 224 puntos
- Medianamente satisfecho: 113 a 168 puntos
- Insatisfecho: 56-112 puntos

El instrumento fue sometido a validez de contenido, criterio y constructo a través del Juicio de expertos por la autora del instrumento, los jueces expertos fueron 8 profesionales docentes inmersos en el área de investigación en enfermería, quienes mediante sus aportes permitieron realizar los reajustes necesarios. Para ello se utilizó la Tabla de concordancia de opinión de jueces expertos y posteriormente se aplicó la prueba binomial para determinar el grado de concordancia obteniéndose un valor de $p < 0.05$ por lo tanto fue significativo.

4.3. Población y Muestra:

La población total es de estudiantes, se tomará en cuenta:

- **Criterios de inclusión:** los alumnos de la Escuela Profesional de enfermería de entre III y VIII ciclo.
- **Criterios de exclusión:** Alumnos menos del III ciclo y mayores de VIII ciclo. Se realiza el muestreo Aleatorio Simple con la siguiente operación:

Donde:

n = tamaño de la muestra

Nivel de confianza= 95%

z = Margen de la confiabilidad o número de unidades de la desviación estándar en la distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza para una confianza de 95%

$$Z=1,96$$

p = tasa de prevalencia de objeto de estudio (0,5)

q = (1-p) = 0,5 (50%) de la población estimada que tiene actitudes desfavorables

N = 210 estudiantes de la escuela profesional de enfermería

E = error de precisión = 0.05

Dónde:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (210)}{(0.05)^2 (210-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n= 120.7$$

Redondeando: $n=121$

Para la fijación proporcional se tiene la siguiente expresión:

$$\underline{n} = \frac{121}{N} = 0.57$$

N 210

Cuadro A

Descripción: Población y muestra de estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Callao 2019-A.

Sede	Población estudiantes de la EPE (N)	Proporción	Tamaño de la muestra estratificada
Callao	210	0.57	121
Total	100%		57.6%

4.2. Lugar de estudio

El lugar de estudio de la investigación fue en la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la medición de la variable satisfacción de los estudiantes se utilizó la técnica de encuesta con el instrumento satisfacción de los estudiantes en la formación profesional que comprende de 56 preguntas, dividido en 2 partes de 28 preguntas cada una, categorizado en 4 niveles: Bastante Satisfecho, Satisfecho, Insatisfecho y Bastante Insatisfecho, con el objetivo de recolectar información acerca de calidad de atención, juntamente con sus 2 dimensiones (Teoría y Práctica) que ha estado dirigido a los estudiantes de enfermería.

4.4. Análisis y procedimiento de recolección de datos.

El procedimiento de recolección de datos se llevó a cabo con el instrumento realizado para la variable: el cual se realizará en la Facultad de Ciencias de la Salud- Escuela Profesional de Enfermería- junio 2019

Para su previa autorización se envió una solicitud a la Directora de Escuela de Enfermería solicitando permiso para la ejecución del proyecto de investigación en los estudiantes de Enfermería cuyo recurso fue el instrumento validado hecho por el Complejo Hospitalario de Jaén.

4.5. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Los datos se organizaron y se tabularon con ayuda Excel

4.6. Libro de Códigos

5. CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALORES
VA0001	SATISFECHO	85 A 112 PUNTOS
VA0002	MEDIANAMENTE SATISFECHO	57 A 84 PUNTOS
VA0003	INSATISFECHO	28 A 56 PUNTOS

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALORES
VA0004	SATISFECHO	85 A 112 PUNTOS
VA0005	MEDIANAMENTE SATISFECHO	57 A 84 PUNTOS
VA0006	INSATISFECHO	28 A 56 PUNTOS

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VALORES
VA0007	SATISFECHO	169 A 224 PUNTOS
VA0008	MEDIANAMENTE SATISFECHO	113 A 168 PUNTOS
VA0009	INSATISFECHO	56 A 112 PUNTOS

IV. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

1. El nivel de satisfacción de los estudiantes en el área de la formación práctica (ítem A) muestra que 46 de los estudiantes se encuentran satisfechos lo cual equivale al 38.01%, 75 estudiantes se encuentran medianamente satisfecho lo cual equivale al 61.99% y 0 alumnos se encuentran insatisfechos.
2. El nivel de satisfacción de los estudiantes en el área de la formación teórica (ítem B) muestra que 45 de los estudiantes se encuentran satisfechos lo cual equivale al 37.19%, 75 estudiantes se encuentran medianamente satisfecho lo cual equivale al 61.99% y 1 alumno se encuentran insatisfecho lo cual equivale al 0.82%.

**5.1.1. CUADRO 1: RESULTADO DEL TOTAL DE ESTUDIANTES
SOBRE SATISFACCIÓN SOBRE LA FORMACIÓN PRÁCTICA**

ESCALA DE CLASIFICACIÓN	Nº DE ESTUDIANTES	VALOR PORCENTUAL
SATISFECHO	46	38.01%
MED. SATISF.	75	61.99%
INSATISFECHO	0	0%
TOTAL	121	100%

FUENTE: CANALES 2002 Metodología de la Investigación Científica." Manual para el desarrollo de personal de salud. México: Limusa

**5.1.2. CUADRO 2: RESULTADO DEL TOTAL DE ESTUDIANTES
SOBRE SATISFACCIÓN SOBRE LA FORMACIÓN TEÓRICA**

ESCALA DE CLASIFICACIÓN	Nº DE ESTUDIANTES	VALOR PORCENTUAL
SATISFECHO	45	37.19%
MED. SATISF.	75	61.99%
INSATISFECHO	1	0.82%
TOTAL	121	100.00%

FUENTE: CANALES 2002 Metodología de la Investigación Científica." Manual para el desarrollo de personal de salud. México: Limusa

5.1.3. CUADRO 3: TOTAL DE PUNTAJE DE SATISFACCIÓN EN LA FORMACIÓN PRÁCTICA

	BASTANTE SATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	BASTANTE INSATISFECHO	TOTAL
Valor Numérico	628	2083	601	70	3382
Valor Porcentual	18.57%	61.59%	17.77%	2.07%	100%

FUENTE: CANALES 2002 Metodología de la Investigación Científica." Manual para el desarrollo de personal de salud. México: Limusa"

5.1.4. CUADRO 4: TOTAL DE PUNTAJE DE SATISFACCIÓN EN LA FORMACIÓN TEÓRICA

	BASTANTE SATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	BASTANTE INSATISFECHO	TOTAL
Valor Numérico	603	2036	677	62	3378
Valor Porcentual	17.85%	60.27%	20.04%	1.84%	100%

FUENTE: CANALES 2002 Metodología de la Investigación Científica." Manual para el desarrollo de personal de salud. México: Limusa"

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción de los estudiantes en el área de la formación práctica (cuadro 1) muestra que 46 de los estudiantes se encuentra satisfechos lo cual equivale al 38.01%, 75 estudiantes se encuentran medianamente satisfecho lo cual equivale al 61.99% y 0 alumnos se encuentran insatisfechos.

Estos resultados reafirma la conclusión planteada por Franco Da Rocha Tonhom s., Aparecida Alves de Moraes m., Lázaro pinheiro o. (2017) en su investigación 'Formación de los enfermeros enfocado en la práctica profesional: las percepciones de los estudiantes y profesores' donde expone que la inserción de los estudiantes en la prácticas profesionales durante su aprendizaje de pre-grado facilita la aproximación con la realidad de la carrera y esto refleja la satisfacción de los estudiantes en sus procesos de aprendizaje didáctico.

2. El nivel de satisfacción de los estudiantes en el área de la formación teórica (cuadro 2) muestra que, de las preguntas totales realizadas, 45 de los estudiantes se encuentran satisfechos que representa el 37.19%, 75 estudiantes se muestran medianamente satisfechos que equivale a 61.99% y 1 estudiante se muestra insatisfecho que representa el 0.82%.

De esta manera, entra en concordancia con los tesisistas Rojo Venegas r., Navarro Hernández n. (2016) en su investigación 'competencias genéricas adquiridas, según estudiantes de una carrera de la salud' cuyo objetivo es desvelar la percepción del estudiantado de las carreras de salud de la Universidad de La Frontera, en relación con el logro de las competencias genéricas y

las actividades curriculares que las favorecen, es decir, aumenta la confianza en los modelos de enseñanza centrados en el contenido de un syllabus y malla curricular centrada en competencias teóricas, siendo capaz de cubrir las expectativas de los estudiantes.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del presente estudio son:

A las autoridades de la Escuela Profesional de Enfermería:

- Innovación pedagógica y a la capacitación de los docentes en diferentes aspectos de la enseñanza, como la didáctica, de manera que sea más sencillo adecuarse a los cambios que el proceso educativo, la sociedad, y las nuevas políticas de la educación superior universitaria.
- Mantenerse actualizado en la aplicación de las nuevas políticas de la Educación Superior.
- Fomentar la comunicación entre los docentes a manera de sea más sencillo detectar ciertas debilidades

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería:

- Brindar a los estudiantes además de las tradicionales bibliografías complementarias, como las separatas, otros materiales educativos que faciliten el aprendizaje, a su vez que estos deben ser sistemáticamente preparados por el docente, de tal forma que puedan adaptarse a la programación detallada en el syllabus.
- Estos materiales educativos, como reforzamiento en la labor del docente en la enseñanza en clase, con el apoyo de la tecnología moderna deben tener una presentación sencilla, lenguaje claro, letra visible, ejemplos y gráficos que permitan una

mejor comprensión de ciertos temas y procedimientos más complejos.

- Buscar otras maneras de evidenciar el rendimiento académico y aprendizaje, por tal es necesario ampliar y profundizar la investigación, de tal manera que se dé evidencia de conocer, comparar y evaluar mejor el rendimiento de los estudiantes.
- A ciertas debilidades encontradas en la interrelación personal entre docentes y alumnos, como la empatía, la motivación.
- Ir dejando atrás ciertos métodos de enseñanza vertical como el aprendizaje memorístico, repetitivo, propio de la educación tradicional
- Evidenciar ciertos estudiantes con actitudes temerosas, sumisas y pasivas a fin de poder concentrar ciertos métodos a fin de asegurar su correcta formación y enseñanza a tiempo, más allá de reprobar la materia asignada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

En libros, tesis, revistas y páginas web:

1. HYLAND JUDY, HAWKINS MARGARET (2009), High-fidelity human simulation in nursing education: A review of literature and guide for implementation, En: Teaching and Learning in Nursing, Vol. 4, p. 14, 15.
2. PEÑALOZA RAMELLA WALTER, El Currículum Integral Lima 2005
3. CABASCANGO, CARMEN (2012), Percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad técnica del norte, sobre los instrumentos de evaluación de prácticas académicas estudiantiles. Universidad Técnica del Norte Pag.1
4. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO (2012), Perfil profesional de Enfermería. Prospecto de Admisión 2012. Pág. 22
5. WIKIPEDIA (2017), Perfil del estudiante. Recuperado el 25 de febrero de 2018, de: <https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermer%C3%ADa>
6. ALEMAÑY PÉREZ, EDUARDO, ALEMAÑY DÍAZ-PERERA, CLAUDIA, DÍAZ-PERERA FERNÁNDEZ, GEORGIA, & RAMÍREZ RAMÍREZ, HERODES. (2014). Percepción de estudiantes sobre el proceso docente educativo. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 13(6), 960-972. Recuperado en 25 de febrero de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000600016&lng=es&tlng=es.A
7. TABERA V., ALVAREZ J., HERNANDO A. Y RUBIO M. (2014), Percepción de los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud sobre actitudes de los docentes y su influencia en el clima de aprendizaje. Universidad Europea de Madrid. Recuperado el 25 de febrero de 2018, de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/43028/45509>
8. ARA (2017), Definición del perfil profesional. Recuperado el 26 de febrero de 2018, de <http://www.ara.mil.ar/archivos/Docs/Perfil%20Profesional.pdf>
9. <https://definicion.de/satisfaccion/>
10. OLIVER, RICHARD L. (1980). Un modelo cognitivo de los antecedentes y consecuencias de las decisiones de satisfacción. JMR, Journal of Marketing Research, 17 (4), 460.

11. YU, YI-TING Y DEAN, ALISON. (2001). El aporte de la satisfacción emocional a la fidelidad del consumidor. *Revista Internacional de Gestión de la Industria de Servicios*, 12 (3/4), 234-250.
12. <https://www.questionpro.com/blog/es/elementos-de-la-satisfaccion-al-cliente/>
13. WATSON, J. (2007) *Enfermería: Ciencia Humana y Cuidado Humano: Sudbury (Massachusetts)*
14. TOBÓN S. (2004) *Formación basada en competencias: pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*
15. <http://www.ara.mil.ar/archivos/Docs/Perfil%20Profesional.pdf>http://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/formacion_profesional/informacion/que_es.html
16. <https://es.slideshare.net/paosandovalgonzalez/las-cuatro-reas-del-quehacer-de-enfermera>
17. CANALES, et ai. (ZOU2J. Metodología de la Investigación Científica." *Manual para el desarrollo de personal de salud*. México: Limusa.
18. *Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (2010). Currículo por competencias*. Chachapoyas. Amazonas, Perú.
19. CHAINA SALAZAR CARLOS ANTONIO ('satisfacción sobre su formación académica disciplinar en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas. 2014')

ANEXOS

ANEXO1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

‘SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2019’

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	MARCO METODOLÓGICO	VARIABLE
<p>¿Cuál es la satisfacción de los estudiantes de enfermería de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad</p>	<p>Objetivo General: Determinar la satisfacción de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Callao sobre la formación profesional.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la satisfacción de la formación en la práctica. 	<p>Dado que es una investigación descriptiva no es viable para hacer una hipótesis, pero si objetivos.</p>	<p>Diseño de contrastación de la hipótesis.</p> <p>El trabajo de investigación es enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo de corte transversal (Hemández, 2008, P.54).</p> <p>El diagrama de este tipo de estudio es el siguiente:</p> <p>M <-----O</p> <p>Dónde: M = Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Del Callao.</p>	<p>Satisfacción del estudiante de enfermería sobre la formación profesional.</p>

<p>d Nacional del Callao sobre la formación profesional ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer la satisfacción de la formación en la teoría. 		<p>O = Satisfacción sobre su formación profesional. El universo considerado para el presente estudio serán los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería.</p> <p>Muestra: La muestra que se utilizará para el presente estudio se obtendrá mediante una fórmula de cálculo de muestras, ya que este tipo de muestreo ofrece una alta precisión y permitirá generalizar los resultados probabilísticamente, por lo tanto la muestra estará conformada por X de enfermería.</p> <p>Instrumento de Recolección de datos: se utilizará el instrumento</p>	
---	---	--	---	--

			<p>denominado "escala de satisfacción del estudiante tipo Likert" elaborado por Mariella Díaz, 2013.</p> <p>Análisis de Datos: La información recolectada serán procesados a partir del programa Excel versión 2010, de los cuales se obtendrán las distribuciones absolutas y porcentuales, haciendo uso de la estadística descriptiva simple de frecuencias. Para la muestra se utilizó la formula estadística para poblaciones finitas trabajando con un nivel de confianza al 95% y margen de error de 0.05%.</p>	
--	--	--	--	--

ANEXO N°2

"Escala tipo Likert sobre satisfacción de los estudiantes"

(Elaborado por Diaz, M-2013)

I. PRESENTACIÓN

Con el debido respeto me dirijo a Ud. para realizar la presente encuesta con fines de estudio. Se le pide por favor responder con autenticidad las siguientes preguntas, ya que esta información contribuirá a "SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO 2019"

II. DATOS GENERALES:

Coloque un aspa en el espacio escribiendo claramente lo que se le solicita:

- a. Edad.....(Años)
- b. Ciclo de estudios.....
- c. Procedencia.....
- d. Sexo: Masculino () Femenino ()
- e. Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente ()

III. INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de enunciados por favor léalos atentamente y luego responda en forma objetiva y sincera marcando con un aspa (X) en el espacio que usted estime conveniente. Considere como respuestas las siguientes: BS = Bastante satisfecho, S = Satisfecho, I = Insatisfecho, BI = Bastante insatisfecho

N°	A. Respecto a la Práctica usted siente que	BASTANTE SATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	BASTANTE INSATISFECHO
1	Los criterios de evaluación son dados a conocer al inicio de la práctica clínica y comunitaria.				
2	Los docentes asignan actividades en la práctica según cronograma de actividades establecidas.				
3	Los docentes promueven que el estudiante cumpla con las competencias de la práctica.				
4	Los docentes dan importancia a la presentación de casos clínicos en la práctica clínica.				
5	Los docentes promueven el aprendizaje del estudiante en la práctica clínica y comunitaria.				
6	Los docentes se preocupan por que el estudiante comprenda los contenidos de la práctica clínica y comunitaria.				
7	Los docentes inspiran confianza al estudiante.				
8	Los docentes mantienen comportamiento ético frente a los estudiantes y usuarios de salud.				
9	El número de estudiantes por docente de práctica facilita el aprendizaje.				
10	Los docentes brindan la oportunidad al estudiante para las demostraciones necesarias a fin de lograr las competencias previstas.				
11	Los docentes orienta el uso oportuno de los recursos que ofrece la sede hospitalaria y comunitaria.				
12	Los docentes incentivan la aplicación del Proceso de enfermería en el cuidado del paciente.				
13	Los docentes respetan y cumplen el horario de práctica.				
14	El docente evidencia previa planificación de las actividades para el desarrollo de la práctica clínica.				
15	El docente evidencia previa planificación de las actividades para el desarrollo de la práctica comunitaria.				
16	Los docentes monitorean los logros del estudiante a fin de reforzar aquellos aspectos que considere deficiente.				
17	Los docentes utilizan técnicas dinámicas como: demostración y re demostración durante la práctica clínica.				
18	Los docentes utilizan técnicas dinámicas como: demostración y re demostración durante la práctica comunitaria.				
19	La programación de la práctica clínica se da a conocer con oportunidad al estudiante.				

20	La programación de la práctica comunitaria se da a conocer con oportunidad al estudiante.				
21	Los docentes demuestran habilidades y destrezas en la práctica clínica.				
22	Los docentes demuestran habilidades y destrezas en la práctica comunitaria.				
23	Los docentes evidencian coordinación con la institución para las facilidades necesarias en el servicio.				
24	Los docentes dan a conocer los objetivos para la práctica clínica al inicio de la misma.				
25	Los docentes dan a conocer los objetivos para la práctica comunitaria al inicio de la misma.				
26	Los docentes establecen una relación horizontal con el estudiante durante la práctica clínica.				
27	Los docentes establecen una relación horizontal con el estudiante durante la práctica comunitaria				
28	La asesoría de los docentes se da de forma permanente en el desarrollo de las prácticas.				

N°	B. Respecto a la Teoría usted siente que	BASTANTE SATISFECHO	SATISFECHO	INSATISFECHO	BASTANTE INSATISFECHO
1	Los contenidos temáticos son los necesarios para el aprendizaje de los estudiantes				
2	Los docentes respetan y cumplen el horario de clase.				
3	Las evaluaciones teóricas miden con objetividad el aprendizaje de los estudiantes.				
4	El desarrollo de las clases teóricas denota preparación de los docentes.				
5	Los docentes realizan evaluación al final de cada clase sobre el tema expuesto.				
6	Los docentes demuestran conocimientos actualizados.				
7	El tono de voz de los docentes favorece la atención del estudiante en la clase.				

8	Los docentes utilizan diapositivas motivadoras durante la clase.				
9	El contenido de los temas tratados en la teoría cubren las expectativas de aprendizaje en el estudiante.				
10	Los docentes son dinámicos durante el desarrollo de las clases teóricas.				
11	Las diapositivas en la teoría son esquemáticas y fáciles de comprender.				
12	El syllabus refiere claramente lo que se espera del estudiante.				
13	Los exámenes responden a las competencias establecidas en el syllabus.				
14	Los contenidos teóricos guardan relación con la realidad de los servicios hospitalarios y la comunidad.				
15	Los docentes utilizan bibliografía actualizada respecto a los temas desarrollados en clase.				
16	Los temas tratados en la teoría son claros y comprensibles.				
17	Los docentes informan claramente los objetivos y propósitos de la temática al inicio de la clase teórica				
18	El tipo de preguntas en los exámenes permiten el razonamiento del estudiante.				
19	Los docentes promueven la participación activa del estudiante en el aula.				
20	Los contenidos temáticos se desarrollan siguiendo el orden establecido en el syllabus.				
21	El lenguaje corporal de los docentes permite un buen canal de transmisión de contenidos hacia el estudiante.				
22	Hay concordancia entre la teoría y la práctica.				
23	Los docentes mantienen una relación vertical con el alumno.				
24	Los docentes guían el aprendizaje del alumno con empatía y tolerancia.				
25	Los temas tratados en la teoría son actualizados				
26	El syllabus se entrega el primer día de clase.				
27	El horario de la asignatura permite una mejor organización del tiempo libre.				
28	Los docentes se preocupan por satisfacer las expectativas del estudiante durante la clase.				

Anexo N°4

Validez del instrumento de investigación

El Instrumento elaborado por Díaz Gonzales Mariella, en el que se incluyen datos personales, como: edad, sexo, lugar de procedencia, estado civil.

El instrumento consta de 28 ítems en la práctica comunitaria y 28 ítems en la práctica clínica Los cuales se calificaron conforme a la escala de Likert, cuyos valores asignados fueron de 1 a 4, correspondiendo 4 bastante satisfecho, 3 satisfecho, 2 insatisfecho y 1 bastante insatisfecho. En ítems negativos los valores antes mencionados se invirtieron (23). Los rangos de puntuación total se clasificaron en tres niveles de satisfacción: satisfecho 169 a 224 puntos, medianamente Satisfecho 113 a 168 puntos y insatisfecho 56-112 puntos.

Datos de validez

Para la validez se llevó a cabo por juicio de expertos (7) y obtenidos los resultados se capturaron los datos en el programa SPSS versión 20 para obtener un valor calculado con la prueba binomial de 5.68 mayor al valor teórico (1.64).

Tabla de concordancia de juicio de expertos y prueba binomial.

JUECES									
Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	P
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es afirmativa

Si $Pes < 0.05$, el grado de concordancia es significativa, por lo tanto de acuerdo a cada resultado obtenido por cada juez, son menores de

0.05; por consiguiente el grado de concordancia es significativo.

Determinación de la validez del instrumento

Se calculó la validez del instrumento en la muestra usando el siguiente coeficiente:

Coefficiente de correlación de "r" de Pearson: correlación ítem-test

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Donde:

r= Coeficiente de recolección de Pearson

N= Número total de pares de puntajes X y Y

X= Puntaje crudo de la variable X

Y= Puntaje crudo de la variable Y

Este coeficiente permitió conocer la validez de cada ítem

TABLA DE RESULTADOS DE VALORES DEL ITEM A: SATISFACCIÓN EN LA FORMACIÓN PRÁCTICA

Item A	Bastante Satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Bastante Insatisfecho	Total	TOTAL ITEM	RESULTADOS
1	8	78	0	0	28	86	SATISFECHO
2	32	60	0	0	28	92	SATISFECHO
3	20	39	20	0	28	79	MED. SATISF.
4	28	48	40	0	28	116	SATISFECHO
5	32	57	2	0	28	91	SATISFECHO
6	0	36	32	0	28	68	MED. SATISF.
7	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
8	12	39	20	0	28	71	MED. SATISF.
9	72	30	0	0	28	102	SATISFECHO
10	20	69	0	0	28	89	SATISFECHO
11	20	60	6	0	28	86	SATISFECHO
12	4	66	10	0	28	80	MED. SATISF.
13	4	63	12	0	28	79	MED. SATISF.
14	8	72	4	0	28	84	MED. SATISF.
15	92	15	0	0	28	107	SATISFECHO
16	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
17	20	63	4	0	28	87	SATISFECHO
18	4	72	6	0	28	82	MED. SATISF.
19	40	48	4	0	28	92	SATISFECHO
20	24	36	18	1	28	79	MED. SATISF.
21	0	42	26	1	28	69	MED. SATISF.
22	0	57	18	0	28	75	MED. SATISF.

23	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
24	48	48	0	0	28	96	SATISFECHO
25	80	24	0	0	28	104	SATISFECHO
26	4	24	34	2	28	64	MED. SATISF.
27	0	24	36	2	28	62	MED. SATISF.
28	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
29	12	60	10	0	28	82	MED. SATISF.
30	44	48	2	0	28	94	SATISFECHO
31	64	27	6	0	28	97	SATISFECHO
32	0	30	36	0	28	66	MED. SATISF.
33	0	63	14	0	28	77	MED. SATISF.
34	0	48	24	0	28	72	MED. SATISF.
35	52	39	4	0	28	95	SATISFECHO
36	4	39	16	6	28	65	MED. SATISF.
37	0	42	18	5	28	65	MED. SATISF.
38	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
39	8	42	20	2	28	72	MED. SATISF.
40	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
41	52	39	8	0	28	99	SATISFECHO
42	4	39	16	6	28	65	MED. SATISF.
43	0	42	18	5	28	65	MED. SATISF.
44	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
45	8	42	20	2	28	72	MED. SATISF.
46	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
47	48	48	0	0	28	96	SATISFECHO
48	80	24	0	0	28	104	SATISFECHO
49	8	78	0	0	28	86	SATISFECHO

50	32	60	0	0	28	92	SATISFECHO
51	20	39	20	0	28	79	MED. SATISF.
52	28	48	10	0	28	86	SATISFECHO
53	32	57	2	0	28	91	SATISFECHO
54	0	36	32	0	28	68	MED. SATISF.
55	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
56	12	39	20	0	28	71	MED. SATISF.
57	72	30	0	0	28	102	SATISFECHO
58	20	69	0	0	28	89	SATISFECHO
59	20	60	6	0	28	86	SATISFECHO
60	4	66	10	0	28	80	MED. SATISF.
61	4	63	12	0	28	79	MED. SATISF.
62	8	72	4	0	28	84	MED. SATISF.
63	92	15	0	0	28	107	SATISFECHO
64	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
65	20	63	4	0	28	87	SATISFECHO
66	4	72	6	0	28	82	MED. SATISF.
67	40	48	4	0	28	92	SATISFECHO
68	24	36	18	1	28	79	MED. SATISF.
69	0	42	26	1	28	69	MED. SATISF.
70	0	57	18	0	28	75	MED. SATISF.
71	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
72	48	48	0	0	28	96	SATISFECHO
73	80	24	0	0	28	104	SATISFECHO
74	4	24	34	2	28	64	MED. SATISF.
75	0	24	36	2	28	62	MED. SATISF.
76	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.

77	12	60	10	0	28	82	MED. SATISF.
78	44	48	2	0	28	94	SATISFECHO
79	64	27	6	0	28	97	SATISFECHO
80	0	30	36	0	28	66	MED. SATISF.
81	0	63	14	0	28	77	MED. SATISF.
82	0	48	24	0	28	72	MED. SATISF.
83	72	39	4	0	28	115	SATISFECHO
84	4	39	16	6	28	65	MED. SATISF.
85	0	42	18	5	28	65	MED. SATISF.
86	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
87	8	42	20	2	28	72	MED. SATISF.
88	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
89	52	39	4	0	28	95	SATISFECHO
90	4	39	16	6	28	65	MED. SATISF.
91	0	42	18	5	28	65	MED. SATISF.
92	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
93	8	42	20	2	28	72	MED. SATISF.
94	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
95	48	48	0	0	28	96	SATISFECHO
96	80	24	0	0	28	104	SATISFECHO
97	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
98	12	39	20	0	28	71	MED. SATISF.
99	72	30	0	0	28	102	SATISFECHO
100	20	69	0	0	28	89	SATISFECHO
101	20	60	6	0	28	86	SATISFECHO
102	4	66	10	0	28	80	MED. SATISF.
103	4	63	12	0	28	79	MED. SATISF.

104	8	72	4	0	28	84	MED. SATISF.
105	92	15	0	0	28	107	SATISFECHO
106	4	78	2	0	28	84	MED. SATISF.
107	20	63	4	0	28	87	SATISFECHO
108	4	72	6	0	28	82	MED. SATISF.
109	40	48	4	0	28	92	SATISFECHO
110	24	36	18	1	28	79	MED. SATISF.
111	0	42	26	1	28	69	MED. SATISF.
112	0	57	18	0	28	75	MED. SATISF.
113	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
114	48	48	0	0	28	96	SATISFECHO
115	80	24	0	0	28	104	SATISFECHO
116	4	24	34	2	28	64	MED. SATISF.
117	0	24	36	2	28	62	MED. SATISF.
118	0	84	0	0	28	84	MED. SATISF.
119	12	60	10	0	28	82	MED. SATISF.
120	44	48	2	0	28	94	SATISFECHO
121	64	27	6	0	28	97	SATISFECHO

TABLA DE RESULTADOS DE VALORES DEL ITEM B: SATISFACCIÓN EN LA FORMACIÓN TEÓRICA

Item B	Bastante Satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Bastante Insatisfecho	Total	TOTAL ITEM	RESULTADO
1	12	75	0	0	28	87	SATISFECHO
2	20	63	4	0	28	87	SATISFECHO
3	0	36	26	3	28	65	MED. SATISF.
4	32	42	12	0	28	86	SATISFECHO
5	56	42	0	0	28	98	SATISFECHO
6	0	51	22	0	28	73	MED. SATISF.
7	0	81	2	0	28	83	MED. SATISF.
8	8	45	18	2	28	73	MED. SATISF.
9	84	21	0	0	28	105	SATISFECHO
10	16	72	0	0	28	88	SATISFECHO
11	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
12	0	60	16	0	28	76	MED. SATISF.
13	0	63	14	0	28	77	MED. SATISF.
14	4	78	0	1	28	83	MED. SATISF.
15	52	12	2	0	28	66	MED. SATISF.
16	64	6	0	0	28	70	MED. SATISF.
17	0	81	2	0	28	83	MED. SATISF.
18	4	57	16	0	28	77	MED. SATISF.
19	36	48	6	0	28	90	SATISFECHO
20	36	24	18	2	28	80	MED. SATISF.
21	4	75	4	0	28	83	MED. SATISF.
22	0	42	28	0	28	70	MED. SATISF.
23	4	81	0	0	28	85	SATISFECHO

24	8	75	2	0	28	85	SATISFECHO
25	56	42	0	0	28	98	SATISFECHO
26	0	9	50	0	28	59	MED. SATISF.
27	0	54	20	0	28	74	MED. SATISF.
28	32	57	0	1	28	90	SATISFECHO
29	4	45	24	0	28	73	MED. SATISF.
30	60	39	0	0	28	99	SATISFECHO
31	40	48	4	0	28	92	SATISFECHO
32	0	45	26	0	28	71	MED. SATISF.
33	0	48	24	0	28	72	MED. SATISF.
34	0	39	30	0	28	69	MED. SATISF.
35	28	51	8		28	87	SATISFECHO
36	16	30	14	7	28	67	MED. SATISF.
37	16	33	24	4	28	77	MED. SATISF.
38	0	75	6	0	28	81	MED. SATISF.
39	16	27	28	1	28	72	MED. SATISF.
40	0	69	10	0	28	79	MED. SATISF.
41	28	51	8	0	28	87	SATISFECHO
42	16	30	14	7	28	67	MED. SATISF.
43	4	33	24	0	28	61	MED. SATISF.
44	0	75	6	0	28	81	MED. SATISF.
45	16	27	28	0	28	71	MED. SATISF.
46	0	69	10	0	28	79	MED. SATISF.
47	8	75	2	0	28	85	SATISFECHO
48	56	42	0	0	28	98	SATISFECHO
49	12	75	0	0	28	87	SATISFECHO
50	20	63	4	0	28	87	SATISFECHO

51	0	36	26	3	28	65	MED. SATISF.
52	32	42	12	0	28	86	SATISFECHO
53	56	42	0	0	28	98	SATISFECHO
54	0	51	22	0	28	73	MED. SATISF.
55	0	81	2	0	28	83	MED. SATISF.
56	8	45	18	2	28	73	MED. SATISF.
57	84	21	0	0	28	105	SATISFECHO
58	16	72	0	0	28	88	SATISFECHO
59	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
60	0	60	16	0	28	76	MED. SATISF.
61	0	63	14	0	28	77	MED. SATISF.
62	4	48	0	1	28	53	INSATISFECHO
63	72	12	2	0	28	86	SATISFECHO
64	104	6	0	0	28	110	SATISFECHO
65	0	81	2	0	28	83	MED. SATISF.
66	4	57	16	0	28	77	MED. SATISF.
67	36	48	6	0	28	90	SATISFECHO
68	36	24	18	2	28	80	MED. SATISF.
69	4	75	4	0	28	83	MED. SATISF.
70	0	42	28	0	28	70	MED. SATISF.
71	4	81	0	0	28	85	SATISFECHO
72	8	75	2	0	28	85	SATISFECHO
73	56	42	0	0	28	98	SATISFECHO
74	0	9	50	0	28	59	MED. SATISF.
75	0	54	20	0	28	74	MED. SATISF.
76	32	57	0	1	28	90	SATISFECHO
77	4	45	24	0	28	73	MED. SATISF.

78	60	39	0	0	28	99	SATISFECHO
79	40	48	4	0	28	92	SATISFECHO
80	0	45	26	0	28	71	MED. SATISF.
81	0	48	24	0	28	72	MED. SATISF.
82	0	39	30	0	28	69	MED. SATISF.
83	28	51	8		28	87	SATISFECHO
84	16	30	14	7	28	67	MED. SATISF.
85	4	33	24	4	28	65	MED. SATISF.
86	0	75	6	0	28	81	MED. SATISF.
87	16	27	28	1	28	72	MED. SATISF.
88	0	69	10	0	28	79	MED. SATISF.
89	28	51	8	0	28	87	SATISFECHO
90	16	30	14	7	28	67	MED. SATISF.
91	4	33	24	0	28	61	MED. SATISF.
92	0	75	6	0	28	81	MED. SATISF.
93	16	27	28	0	28	71	MED. SATISF.
94	0	69	10	0	28	79	MED. SATISF.
95	8	75	2	0	28	85	SATISFECHO
96	56	48	0	0	28	104	SATISFECHO
97	0	81	2	0	28	83	MED. SATISF.
98	8	45	18	2	28	73	MED. SATISF.
99	84	21	0	0	28	105	SATISFECHO
100	16	72	0	0	28	88	SATISFECHO
101	4	69	8	0	28	81	MED. SATISF.
102	0	60	16	0	28	76	MED. SATISF.
103	0	63	14	0	28	77	MED. SATISF.
104	4	78	0	1	28	83	MED. SATISF.

105	52	12	2	0	28	66	MED. SATISF.
106	64	6	0	0	28	70	MED. SATISF.
107	0	81	2	0	28	83	MED. SATISF.
108	4	57	16	0	28	77	MED. SATISF.
109	36	48	6	0	28	90	SATISFECHO
110	36	24	18	2	28	80	MED. SATISF.
111	4	75	4	0	28	83	MED. SATISF.
112	0	42	28	0	28	70	MED. SATISF.
113	4	81	0	0	28	85	SATISFECHO
114	8	75	2	0	28	85	SATISFECHO
115	56	42	0	0	28	98	SATISFECHO
116	0	9	50	0	28	59	MED. SATISF.
117	0	54	20	0	28	74	MED. SATISF.
118	32	57	0	1	28	90	SATISFECHO
119	4	45	24	0	28	73	MED. SATISF.
120	60	39	0	0	28	99	SATISFECHO
121	40	48	4	0	28	92	SATISFECHO