

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
**ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



INFORME FINAL DE TESIS

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA SOBRE EL TRATO DEL DOCENTE
DURANTE SUS PRÁCTICAS CLÍNICAS.
UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA, CHACHAPOYAS - 2014

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Enf. ZULMI LIZETH VALENCIA PIZARRO

Asesor: M. Cs. WILFREDO AMARO CÁCERES

CHACHAPOYAS - PERÚ
2016

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



INFORME FINAL DE TESIS

**PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA SOBRE EL TRATO DEL DOCENTE
DURANTE SUS PRÁCTICAS CLÍNICAS,
UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA, CHACHAPOYAS - 2014**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora: Bach. Enf. ZULMI LIZTEH VALENCIA PIZARRO

Asesor: M. Cs. WILFREDO AMARO CÁCERES

**CHACHAPOYAS – PERÚ
2016**

DEDICATORIA

A Dios por ser siempre la luz que guía mi camino por las sendas del bien, por darme fuerza y sabiduría para seguir adelante.

A mis padres, hermanos y esposo por brindarme siempre su apoyo incondicional y por estar siempre a mi lado.

A mi hijo que es la razón que me inspira para poner todo de mi parte y salir siempre adelante y mejorar cada día.

A mis docentes por su apoyo cognitivo y moral en el desarrollo de este trabajo de investigación y en la vida estudiantil cotidiana.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial al M.Cs. Wilfredo Amaro Cáceres por su acertada asesoría, dedicación, motivación y orientación constante e incondicional en la realización de la presente investigación.

A la Mg. Gladis Bernardita León Montoya, por su apoyo para la aplicación del proyecto de investigación y a los docentes de las experiencias curriculares de formación disciplinaria por permitirme ingresar a las aulas.

A todos los estudiantes del IV al VII ciclo de la escuela profesional de Enfermería por aceptar colaborar en la aplicación del instrumento de recolección de datos; y a todas las personas que de alguna manera ayudaron para culminar con éxito este trabajo de investigación.

A todos ellos sinceramente, muchas gracias.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA AMAZONAS**

PH. D. Jorge Luis Maicelo Quintana

Rector

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

Vicerrector Académico (e)

Dra. María Nelly Luján Espinoza

Vicerrectora de Investigación (e)

Dr. Policarpio Chauca Valqui.

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Cs. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela Profesional de Enfermería

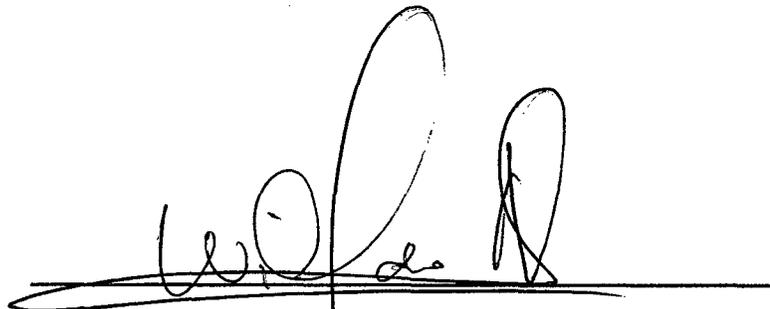
VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, Wilfredo Amaro Cáceres, identificado con DNI N° 42983973, domiciliado en el Jr. Chincha Alta N° 827, Magister en Ciencias de la Salud, con código CEP N° 49561, actual docente de la Facultad de Ciencias de la Salud - UNTRM, declaro dar EL VISTO BUENO a la tesis titulada: "PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL TRATO DEL DOCENTE DURANTE SUS PRÁCTICAS CLÍNICAS, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA, CHACHAPOYAS – 2014.", de la Br. Enf. Zulmi Lizeth Valencia Pizarro

POR LO TANTO

Firmo la presente para mayor constancia.

Chachapoyas, 11 febrero del 2016

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Wilfredo Amaro Cáceres', written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

M. Cs. Wilfredo Amaro Cáceres

DNI N°42983973

JURADO EVALUADOR

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 018-2016-UNTRM-VRAC/F.C.S


Dr. Edwin Gonzales Paco
Presidente


Mg. Oscar Pizarro Salazar
Secretario


Mg. Franz Tito Coronel Zubiato
Vocal

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
VISTO BUENO DEL ASESOR	iv
JURADO CALIFICADOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	7
III. MARCO TEÓRICO	8
3.1. Base teórica	8
IV. MATERIALES Y MÉTODOS	28
V. 3.1. Tipo y diseño de investigación	28
VI. 3.2. Universo, población y muestra	28
VII.3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos	29
VIII. 3.4. Análisis de los datos	30
IX. RESULTADOS	32
X. DISCUSIÓN	40
XI. CONCLUSIONES	48
XII. RECOMENDACIONES	49
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
XIV. ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	32
Tabla 02: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión comunicación, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	34
Tabla 03: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión empatía, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	36
Tabla 04: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión respeto, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 01: Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	32
Gráfico 02: Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión comunicación, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	34
Gráfico 03: Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión empatía, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	36
Gráfico 04: Percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión respeto, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.	38

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 01: Operacionalización de variables.	57
ANEXO 02: “Escala de percepción sobre el trato del docente”	61
ANEXO 03: Percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según la edad del estudiante, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Chachapoyas 2014.	65
ANEXO 04: Percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según el sexo del estudiante, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Chachapoyas 2014.	66
ANEXO 05: Percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según asignatura repetida, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Chachapoyas 2014.	67
ANEXO 06: Prueba binomial: juicio de expertos.	68
ANEXO 07: Tabla matriz.	69
ANEXO 08: Validez estadística del instrumento.	71
ANEXO 09: Confiabilidad estadística del instrumento.	73
ANEXO 10: Medición de la variable trato.	74

RESUMEN

La presente investigación de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, de tipo: observacional, prospectivo, transversal y de análisis estadístico univariable; se realizó con el objetivo de: “Determinar la percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas; la muestra estuvo conformada por 76 estudiantes del IV al VII ciclo de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Para recolectar los datos se utilizó como instrumento la “escala de percepción sobre el trato del docente”, elaborado por Ítalo Paco Muñasqui Rivera. Los resultados obtenidos en cuanto a la percepción sobre el trato del docente de 76 (100%), 42 (55.3%) consideran que es regular, 23 (30.3%) bueno y 11 (14.5%) deficiente; en la dimensión comunicación, se obtuvieron los siguientes resultados, 47 (61.8%) es buena y 21 (27.6%) regular y 8 (10.5%) deficiente, con respecto a la empatía, 30(39.5%) es buena, 28 (36.8%) regular y 18 (23.7%) deficiente, en relación al respeto, 45 (59.2%) es bueno, 24 (31.6%) regular y 7 (9.2%) deficiente. Llegando a la conclusión que la mayoría de los estudiantes en porcentaje significativo (55.3%), consideran que el trato del docente durante sus prácticas clínicas es regular; por ello se concluye que los estudiantes perciben en general el trato del docente hacia el estudiante durante las prácticas clínicas de manera regular. Palabras Clave: Trato docente, comunicación docente-estudiante, empatía docente-estudiante, respeto docente-estudiante.

ABSTRACT

This investigation quantitative approach descriptive level, type: observational, prospective, transversal and univariate statistical analysis; It was conducted in order to: "determine the perception of the treatment of teachers to students during their clinical practice; the sample consisted of 76 students from the fourth to seventh cycle of the National University Toribio Rodriguez de Mendoza. To collect the data the "perception scale on the treatment of teachers," prepared by Italo Muñasqui Paco Rivera was used as an instrument. The results of the perception on the treatment faculty of 76 (100%), 42 (55.3%) consider it regularly, 23 (30.3%) solid and 11 (14.5%) poor; communication dimension, the following results were obtained, 47 (61.8%) is good and 21 (27.6%) regularly and 8 (10.5%) deficient with respect to empathy, 30 (39.5%) was good, 28 (36.8 %) regularly and 18 (23.7%) poor in relation to compliance, 45 (59.2%) is good, 24 (31.6%) regularly and 7 (9.2%) poor. Concluding that most students in significant percentage (55.3%) consider that the treatment of teachers during their clinical practice is regular; therefore it concludes that students generally perceive the treatment of teachers to students during clinical practice regularly.

Keywords: teacher Deal, teacher - student communication, empathy teacher - student, teacher - student respect.

I. INTRODUCCIÓN

La educación es un proceso continuo que acompaña y atraviesa toda la vida del hombre, donde el rol del docente es ayudar al estudiante a que se haga a sí mismo; la educación como proceso superestructural es muy complejo, por cuanto busca que los educandos de Enfermería se realicen como seres humanos, lo cual implica estimular su libertad y autonomía respetando al otro; incitándolo a aprender la cultura a la que han advenido, despertando su capacidad de comunicar, respetar e internalizar los valores para que con la libertad, alcance una participación crítica e innovadora en nuevas realizaciones culturales, sólo así se torna en un proceso significativo y deje de ser una acción imperativa, acrítica y ahistórica (Lange, S. 2001).

La profesión de Enfermería tiene una combinación de características que requieren de un cuerpo específico de conocimientos y habilidades, de un sistema de valores y actitudes. Estas características se adquieren a través del modelo del docente responsable, la preparación académica, la sociabilización profesional y resociabilización a lo largo de la vida y el trabajo (Lange, S. 2001).

Existen estudios que han determinado la existencia de un trato inadecuado por parte de los docentes, productores de nuevos conocimientos, con conciencia social y conducta ética; hacia los estudiantes en su formación profesional, con un porcentaje estimado de un 80% de estudiantes que manifiestan la problemática; conllevando esto a que estudiantes universitarios fracasen el proceso de socialización y resocialización a lo largo de la vida y el trabajo en su preparación académica, puesto que la profesión de enfermería tiene una combinación de características que requieren de un cuerpo específico de conocimientos y habilidades, de un sistema de valores y actitudes; estas características adquiridas a través del modelo del docente responsable (Lange, S. 2001).

La adquisición de características de una formación profesional de enfermería requiere además de una enseñanza como procesos de formación para: saber

cómo aprenden los estudiantes; conocer métodos y técnicas que propicien el aprendizaje de los estudiantes; utilizar bien los recursos de enseñanza (recursos materiales o humanos), adecuándolos a las diversas condiciones en las que el docente desarrolle su labor (materia, plan de estudios, características, relaciones interpersonales, número de estudiantes, recursos, infraestructura entre otros); motivar y estimular el interés por conocer la curiosidad científica; evaluar el proceso de enseñanza y aprendizaje y sus resultados; establecer un buen trato, comunicación, empatía, respeto, ética, justicia, etc., con los estudiantes a escala individual y grupal. Así, el docente, con sustento teórico-pedagógico, metodológico y afectivo-actitudinal actualizado, productor de nuevos conocimientos, con conciencia social y conducta ética, juega un rol importante como guía, conductor y orientador de ese proceso académico práctico (Lange, S. 2001).

Los estudiantes de enfermería a nivel mundial consideran que las prácticas clínicas es el aspecto más influyente durante su periodo formativo; por ello el docente de enfermería desempeña un papel protagónico que se desarrolla en un escenario cargado de inestabilidad, ya que pertenece al mundo de la educación y a su vez al mundo de la salud, ambas áreas son socialmente muy complejas y en más de una ocasión no contribuyen al logro de los objetivos trazados por la institución formadora (Macleod, J. Maben, J. Jones, K. 1997).

Sin embargo cuando existe un desequilibrio entre la interacción estudiante - docente el entorno sanitario puede ser impredecible y estresante para muchos estudiantes, particularmente durante el período inicial de estas prácticas. Uno de los aspectos generadores de estrés entre los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas es la relación que establecen con los profesionales sanitarios que se les asignan como tutores de sus prácticas (Kleehammer, K. Hart, L. Keck, J. 1990).

La interacción entre estudiante y profesional ha sido considerada como el factor más determinante para lograr el éxito en el aprendizaje clínico, estudiantes con buenos recuerdos acerca de un contexto clínico concreto

tienen además más posibilidades de finalizar la carrera de enfermería (Saarikoski, M. 2002).

El docente de enfermería debe tener un dominio elevado de su curso, preocuparse por el buen trato con sus alumnos, prepararse en pedagogía universitaria, definir los objetivos y acciones que espera que sus estudiantes realicen, haber ejercido su profesión, profundizar sus conocimientos, propiciar participación del equipo de salud y mantener una adecuada comunicación con el equipo de salud y estudiantes entre otros. Por tanto, es necesario conocer las cualidades que tiene el docente de enfermería para lograr contribuir eficazmente en la formación de profesionales en enfermería (Asmat, E. 1998).

Así el docente de enfermería es considerado imprescindible en el proceso de aprendizaje, más aún si tiene presente que la función docente no sólo es transmitir conocimientos como tradicionalmente se decía o se entendía, sino suscitar el aprendizaje, es decir, ser el mediador entre el objeto de aprendizaje y el estudiante para que éste sea capaz de construir su propio conocimiento. Para tal fin el docente de enfermería requiere poseer ciertas características y actitudes que le permitan lograr resultados orientados al logro de la excelencia académica, es decir un desempeño docente basado en la calidad y calidez en la institución educativa donde labora (Asmat, E. 1998).

En el país se evidencia que las prácticas clínicas constituyen una parte esencial e integral de la formación de los estudiantes de enfermería ya que les brinda la oportunidad de aplicar sus conocimientos aprendidos en su enseñanza teórica y adquirir habilidades indispensables para el ejercicio de la profesión, interactuando con el docente que propicie un trato adecuado dentro del desarrollo académico (López-Medina, I. Sánchez-Criado, V. 2005).

La universidad Mayor de San Marcos, encontró que un 56 % de estudiantes de la escuela académica de enfermería, consideran que el trato del docente al

estudiante durante sus prácticas clínicas es regular, donde manifiestan que el aspecto que mayor falencia presenta es el respeto hacia los estudiantes, ya que muchos docentes juzgan actitudes de los estudiantes en presencia de compañeros y establece diferencias entre uno y otro estudiante (Muñasqui, I. 2006).

La Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza y sus estructuras académico – administrativas vinculadas directamente a la formación de futuros profesionales de Enfermería a nivel de pre- grado, incluye rasgos que corresponden con cada una de las tres áreas de la formación profesional: General (AG), Básica (AB), y Disciplinar (AD); integrada por asignaturas de formación profesional que comprende actividades teóricas, de laboratorio y práctica; en el cual el estudiante está mayor tiempo en contacto con los docentes y son los estudiantes los que dan fe del trato de los docentes para lograr la finalidad que es el desarrollo holístico del estudiante al finalizar dichas experiencias curriculares; para lo cual se requieren conocer y evaluar permanentemente las características docentes en las diferentes áreas, considerando la dimensión afectivo – actitudinal, dentro del cual está inmersa el trato del docente al estudiante, que garantice un desempeño docente con calidad y calidez. Pero dicha formación a menudo se ve opacada por la opinión del estudiante respecto al trato que reciben por parte de sus docentes en el desarrollo de sus prácticas clínicas (Plan de estudio, escuela profesional de enfermería. 2010).

Con frecuencia en el entorno como facultad existen algunos comentarios por parte de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante el desarrollo de su práctica clínica ya que no existe relación o coherencia relacionado a la práctica y la teoría, que no se ajusta a la realidad, que no son tratados como quisieran, entre otros. Al interactuar con los estudiantes sobre la experiencia en la enseñanza de enfermería refieren: “con el docente no se puede conversar, atiende a algunos y no a todos”, “el docente no se deja entender”, “dice una cosa pero hace otra”, “no propicia una comunicación asertiva”, “no crea un clima de confianza y despeja tus dudas”, “no muestra interés por el aprendizaje del estudiante, ni propicia su autoevaluación”, “se

muestra arrogante, en ocasiones no responde al saludo”, “juzga anticipadamente”, entre otras cosas. En tal sentido surge muchas interrogantes tales como; ¿Qué papel juega realmente el docente con respecto a los logros de los estudiantes en la práctica clínica?, ¿Qué características posee el docente de enfermería para cumplir su rol en el proceso de enseñanza aprendizaje en el estudiante?, ¿Es adecuado el trato del docente al estudiante?, ¿El trato del docente favorece el aprendizaje del estudiante?, ¿Se preocupa el docente de enfermería por comprobar si el estudiante ha logrado los aprendizajes requeridos para su futuro desempeño como profesional?. Por ello es menester que se conozca verdaderamente la realidad sobre el trato del docente al estudiante durante el desarrollo de las prácticas clínicas.

Ante esta realidad en contraste con lo que debe ser la función educativa del docente de enfermería en la parte clínica, es que se formuló la siguiente interrogante; ¿Cuál es la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014?

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.; y tuvo como objetivos específicos identificar la percepción de los estudiantes sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según dimensiones: comunicación, empatía y respeto.

Este estudio fue importante para los estudiantes de enfermería ya que deben adquirir un buen nivel de formación, a través de la experiencia clínica con docentes que desempeñen su rol protagónico en función al buen trato con el estudiante, el cual debe sentirse respetado, entendido por sus docentes, para lo cual debe identificar una buena comunicación, respeto y empatía, ya que un mal trato por parte del docente al estudiante incide en forma negativa en el aprendizaje, además de afectar en su vida personal, haciendo de este un individuo sumiso, incapaz de hacer saber sus opiniones y enfrentarse de manera grupal ante sus compañeros, perjudicando altamente en su futuro,

para su desempeño laboral y socialización con el personal a trabajar, es por ello que un buen trato al estudiante permitirá un buen trato hacia los pacientes y gracias a estos se construye nuevos profesionales de Enfermería dignos de salir a formar parte de la sociedad que aporte al desarrollo del país siendo estos figura de nuestra casa superior de estudio, mostrando excelencia y confianza en su desempeño laboral.

Los resultados del presente trabajo de investigación permitirá a la escuela profesional de enfermería de la UNTRM sensibilizar a los docentes y jefes de práctica a mejorar su sistema de valores y actitudes en su desarrollo profesional frente al estudiante, permitiendo mejorar su formación integral y así demostrar una mejor calidad de cuidados a la persona, familia, comunidad, sociedad y pares. Así mismo su publicación contribuirá de manera significativa a las universidades a mejorar su capacidad de desarrollo de sus estudiantes con docentes altamente capacitados que propicien un buen trato no solo al estudiante sino también a la sociedad, inculcándoles a ser más comunicativos, respetuosos y empáticos. De la misma forma permitirá a los hospitales donde se desarrollan prácticas clínicas cumplan su rol de “hospital docente” lo cual contribuirá en la formación profesional de los estudiantes para que estos sean capaces de resolver los problemas de la sociedad.

En los siguientes capítulos de la tesis se presentan la base teórica utilizada para la investigación, los materiales y métodos, los resultados y discusión así como las conclusiones y recomendaciones.

II. OBJETIVOS

2.1.Objetivo General:

Determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.

2.2.Objetivos Específicos:

- Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería, acerca de la comunicación del docente durante sus prácticas clínicas, Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.
- Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería, acerca de la empatía del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.
- Identificar la percepción de los estudiantes de enfermería, acerca del respeto del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014.
- Caracterizar la población objetivo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. BASE TEÓRICA.

3.1.1. LA PERCEPCIÓN

A. DEFINICIÓN:

Con respecto a la percepción define “percepción proviene del término latino perceptio y se refiere a la acción y efecto de percibir, recibir por uno de los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo (Schiffman, H. 1983).

La percepción es un proceso nervioso superior que permite al organismo a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno y de uno mismo. Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos.

Para la psicología, la percepción es la función que permite al organismo recibir, elaborar e interpretar la información que llega desde el entorno, a través de los sentidos. (Feldman, R. 1999).

Los especialistas aseguran que la percepción es el primer proceso cognoscitivo, que permite al sujeto captar la información del entorno a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales. (Feldman, R. 1999).

El proceso de la percepción es de carácter inferencial y constructivo: la representación interna de lo que acontece en el exterior surge a modo de hipótesis. La información que llega a los receptores se analiza de forma paulatina, junto a la información que viene de la memoria y que ayuda a la interpretación y a la formación de la representación. Mediante la percepción, la información es procesada y se logra formar la

idea de un sólo objeto. Esto quiere decir que es posible sentir distintas cualidades de un mismo objeto y unir las a través de la percepción, para determinar que es un único objeto. (Matlin, M. 1996).

Las palabras clave para definir la percepción son selección y organización. Es común que personas diferentes perciban en forma distinta una situación, tanto en términos de lo que perciben en forma selectiva como en la manera en que organizan e interpretan lo percibido. Las personas reciben estímulos del ambiente a través de los cinco sentidos: tacto, olfato, gusto, vista y oído. (Schiffman, H. 1983).

En algún momento específico todos presentan atención en forma selectiva a ciertos aspectos del medio y pasan por alto de la misma manera otros. El proceso de selección de una persona comprende tanto factores internos como externos, filtrando las percepciones sensoriales y determinando cuál recibirá la mayor atención. Después, la persona organiza los estímulos seleccionados en patrones significativos. (Feldman, H. 1999).

La forma en que las personas interpretan lo que perciben también varía en forma notable. La interpretación de una persona de los estímulos sensoriales que recibe, conducirá una respuesta, sea manifiesta (acciones) o encubierta (motivación, actitudes y sentimientos) o ambas. Cada quien selecciona y organiza los estímulos sensoriales de manera diferente y, por lo tanto, llega a interpretaciones y respuestas diversas. (Ardila, A. 1999).

B. ETAPAS:

Etapla la extracción de la forma cuando llegan las sensaciones las analiza el sujeto en elementos y globalmente intenta clasificar esos elementos así como el objeto en completo

cuando ya está clasificado lo compara con patrones que hay en la memoria cuando concuerda ese objeto con lo que hay en nuestra memoria acaba la percepción del objeto.

Etapa interpretación o reconstrucción consciente del objeto se da cuando en la anterior etapa no se ha podido clasificar el objeto suele pasar cuando hay una ambigüedad y entonces se utiliza la comparación con un contexto. (Carterette, E. 1982).

C. CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN

La percepción de un individuo es subjetiva, selectiva y temporal.

Es subjetiva, ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro. Ante un estímulo visual, se derivan distintas respuestas.

La condición de selectiva en la percepción es consecuencia de la naturaleza subjetiva de la persona que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.

Es temporal, ya que es un fenómeno a corto plazo. La forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos. (Neisser, U. 1981).

D. TIPOS DE PERCEPCIÓN:

Percepción espacial: Es el medio en el que nos movemos y transcurre el movimiento. Lo percibimos siempre que haya elementos que lo definan (un objeto cualquiera, un móvil, nosotros mismos, etc.). Así, el espacio se irá organizando a partir de datos muy pequeños. El espacio lo percibimos fundamentalmente por la visión.

Percepción de tiempo: Analiza la percepción del tiempo en relación con la atención, haciendo especial énfasis en

el mecanismo atencional de orientación en el tiempo: éste permite una anticipación y preparación hacia el momento clave de ocurrencia de eventos importantes.

Percepción de movimientos: La percepción del movimiento es un proceso que incluye la información visual proveniente de la retina y los mensajes provenientes de los músculos de los ojos mientras siguen un objeto.

Percepción social: Rama de la psicología social que estudia las maneras en que formamos y modificamos nuestras impresiones de los demás. Tendencia a evaluar a las personas en función de la primera impresión y/o Tendencia a evaluar a una persona en función de la impresión más reciente, o sea, lo último que recordamos de la persona. (Neiseer, U. 1981).

E. COMPONENTES DE LA PERCEPCIÓN

Aunque los estímulos sensoriales pueden ser los mismos, para todas las personas, cada una de ellas percibirá cosas distintas. Este fenómeno nos lleva a concebir la percepción como resultado de dos tipos de inputs:

- 1- Las sensaciones o el estímulo físico que proviene del medio externo, en forma de imágenes, sonidos, aromas, etc.
- 2- Los inputs internos que provienen del individuo, como son las necesidades, motivaciones y experiencia previa, y que proporcionarán una elaboración psicológica distinta de cada uno de los estímulos externos. (Neiseer, U. 1981)

F. PROCESO DE PERCEPCIÓN

Todos los individuos reciben estímulos mediante las sensaciones, es decir, flujos de información a través de cada uno de sus cinco sentidos; pero no todo lo que se siente es percibido, sino que hay un proceso perceptivo mediante el cual el individuo selecciona, organiza e interpreta los

estímulos, con el fin de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión.

La percepción es un proceso que se realiza en tres fases: Selección, organización e interpretación:

- **Selección**

Los individuos perciben sólo una pequeña porción de los estímulos a los cuales están expuestos. La percepción selectiva se refiere al hecho de que el sujeto percibe aquellos mensajes a que está expuesto según sus actitudes, intereses, escala de valores y necesidades. Es decir, se opera un auténtico procesamiento de la información por parte del sujeto, mediante el cual el mensaje despierta en el individuo toda una serie de juicios de valor que se traducen en reacciones de muy distinto signo.

- **Organización**

Una vez seleccionados, las personas han recogido una cantidad de estímulos de forma conjunta, el paso siguiente a la selección es analizar agrupadamente las características de los diversos estímulos. Pero, ¿se perciben en su globalidad los mensajes o, por el contrario, se van descodificando en cada una de sus partes?

Según la escuela de la Gestalt, el contenido de la percepción no es igual a la suma de las cualidades correspondientes a la imagen proyectiva. El organismo produce formas simples. Con lo cual, los mensajes, cuanto más básicos y simples se presenten, mejor serán percibidos y, por tanto, asimilados.

- **Interpretación**

La interpretación es la última fase del proceso perceptual, que trata de dar contenido a los estímulos previamente seleccionados y organizados.

La interpretación depende de la experiencia previa del individuo, así como de sus motivaciones, intereses personales y su interacción con otras personas. Por ello, la forma de interpretar los estímulos puede variar, a medida que se enriquece la experiencia del individuo o varían sus intereses. (Neisser, U. 1981).

G. NATURALEZA DE LA PERCEPCIÓN

La percepción es el primer proceso cognoscitivo, a través del cual los sujetos captan información del entorno, la razón de ésta información es que usa la que está implícita en las energías que llegan a los sistemas sensoriales y que permiten al individuo animal (incluyendo al hombre) formar una representación de la realidad de su entorno. La luz, por ejemplo codifica la información sobre la distribución de la materia-energía en el espacio-tiempo, permitiendo una representación de los objetos en el espacio, su movimiento y la emisión de energía luminosa. (Matlin M. 1996).

A su vez, el sonido codifica la actividad mecánica en el entorno a través de las vibraciones de las moléculas de aire que transmiten las que acontecen en las superficies de los objetos al moverse, chocar, rozar, quebrarse, etc. En este caso son muy útiles las vibraciones generadas en los sistemas de vocalización de los organismos, que transmiten señales de un organismo a otro de la misma especie, útiles para la supervivencia y la actividad colectiva de las especies sociales. El caso extremo es el lenguaje en el hombre. El olfato y el gusto informan de la naturaleza química de los objetos, pudiendo estos ser otras plantas y animales de interés como potenciales presas (alimento), depredadores o parejas. El olfato capta las partículas que se desprenden y disuelven en el aire, captando información a distancia, mientras que el gusto requiere que las sustancias entren a la boca, se disuelvan en la saliva y entren en

contacto con la lengua. Sin embargo, ambos trabajan en sincronía. (Schiffman, H. 1983).

La percepción del sabor de los alimentos tiene más de olfativo que gustativo. Existe en realidad como fenómeno psíquico complejo, la percepción, el resultado de la interpretación de esas impresiones sensibles por medio de una serie de estructuras psíquicas que no proceden ya de la estimulación del medio, sino que pertenecen al sujeto. En la percepción se encuentran inseparablemente las sensaciones con los elementos interpretativos. (Schiffman, H. 1983).

El llamado sentido del tacto es un sistema complejo de captación de información del contacto con los objetos por parte de la piel, pero es más intrincado de lo que se suponía, por lo que Gibson propuso denominarle sistema háptico, ya que involucra las tradicionales sensaciones táctiles de presión, temperatura y dolor, todo esto mediante diversos corpúsculos receptores insertos en la piel, pero además las sensaciones de las articulaciones de los huesos, los tendones y los músculos, que proporcionan información acerca de la naturaleza mecánica, ubicación y forma de los objetos con los que se entra en contacto. El sistema Háptico trabaja en estrecha coordinación con la quinesia que permite captar el movimiento de la cabeza en el espacio (rotaciones y desplazamientos) y combinando con la propiocepción, que son las sensaciones antes mencionadas, relacionadas con los músculos, los tendones y las articulaciones, permite captar el movimiento del resto del cuerpo, con lo que se tiene una percepción global del movimiento corporal y su relación con el contacto con los objetos. (Schiffman, H. 1983).

El proceso de la percepción, tal como propuso Hermann von Helmholtz, es de carácter inferencial y constructivo, generando

una representación interna de lo que sucede en el exterior al modo de hipótesis. Para ello se usa la información que llega a los receptores y se va analizando paulatinamente, así como información que viene de la memoria tanto empírica como genética y que ayuda a la interpretación y a la formación de la representación. (Day, D. 1999).

Este es un modelo virtual de la realidad que utiliza la información almacenada en las energías, procedimientos internos para decodificarlas e información procedente de la memoria que ayuda a terminar y completar la decodificación e interpreta el significado de lo recuperado, dándole significado, sentido y valor. (Carterette, E. 1982).

Mediante la percepción, la información recopilada por todos los sentidos se procesa, y se forma la idea de un sólo objeto. Es posible sentir distintas cualidades de un mismo objeto, y mediante la percepción, unirlos, determinar de qué objeto provienen, y determinar a su vez que este es un único objeto. (Carterette, E. 1982).

Entonces, como se indicó antes, la percepción recupera los objetos, situaciones y procesos a partir de la información aportada por las energías (estímulos) que inciden sobre los sentidos. Para hacer más claro esto veamos el caso de la visión. Este sistema responde a la luz, la reflejada por la superficie de los objetos. Las lentes del ojo hacen que, de cada punto de las superficies visibles, esta se vuelva a concentrar en un punto de la retina. De esta forma cada receptor visual recibe información de cada punto de la superficie de los objetos. Esto forma una imagen, lo cual implica que este proceso está organizado espacialmente, pues la imagen es una proyección bidimensional del mundo tridimensional. Sin embargo, cada receptor está respondiendo individualmente, sin relación con los demás. Esa

relación se va a recuperar más adelante, determinando los contornos y las superficies en su configuración tridimensional, se asignarán colores y textura y percibiremos contornos no visibles. Se estructurarán objetos y estos serán organizados en relación unos con otros. (Rock, I. 1985).

Este proceso se dará con la constante interacción entre lo que entra de los receptores, las reglas innatas en el sistema nervioso para interpretarlo y los contenidos en la memoria que permiten relacionar, reconocer, hacer sentido y generar una cognición del objeto y sus circunstancias. Es decir se genera el modelo más probable, con todas sus implicaciones para el perceptor. (Rock, I. 1985).

La percepción está en la base de la adaptación animal, que es heterótrofa. Para poder comer las plantas u otros animales. De los que se nutren, los animales requieren de información del entorno que guíen las contracciones musculares que generen la conducta, que les permite acercarse y devorar a su presa (planta o animal). De este modo, la simple respuesta a las sensaciones, es decir al efecto directo de los estímulos, no fue suficiente; la evolución desarrolló paulatinamente formas de recuperar la implicación que tenían los estímulos en relación a los objetos o procesos de los que provenían; formándose así los procesos perceptuales. Al contar con un sistema nervioso eficiente, este se empieza a usar para otras funciones, como el sexo, la sociabilidad, etc. Por ello, la percepción es un proceso adaptativo y base de la cognición y la conducta. (Feldman, R. 1999).

H. TEORÍAS DE LA PERCEPCIÓN

La teoría que más apropiada para este estudio es:

Estructuralismo de Wundt, Tichener y G. E. Müller. Aquí terminaron su ciclo histórico las teorías asociacionistas

seculares. A la asociación de ideas ha sucedido la estímulos y respuestas; las leyes generales de la contigüidad y semejanza han sido sustituidas por las más precisas del condicionamiento y aprendizaje verbal. (Ardila, A. 1980).

Funcionalismo. William James se dio cuenta de que tan importante como saber en qué forma la estructura de nuestros preceptos reflejaba la estructura de los estímulos correspondientes, era averiguar por qué muchos de estos quedaban fuera del proceso perceptivo; el esclarecimiento de por qué se perciben unas cosas y no otras, estando todas presentes por igual en los sentidos, llevó a James a señalar la importancia de los factores motivacionales y del interés subjetivo en la percepción. (Day, D. 1999).

Funcionalismo probabilístico, de Brunswick. La psicología debe situar el foco de sus descripciones en aquello a que el organismo endereza su actividad; debe ser distal, y no periférico o central. Lo que este autor pretendió fue remediar tal estado de las cosas elaborando una metodología adecuada para el estudio probabilístico de las estructuras estímulares, es decir, para el desarrollo de una auténtica ecología estimular en la que pudiera inscribirse la actividad propositiva de los sujetos. (Ardila, A. 1980).

Para **Gibson** su teoría está centrada en la percepción visual mantiene que los sentidos han sido preparados para registrar verídicamente la estructura estimular del ambiente, que se concibe con una forma distinta a la usual. Su concepto de la ecología estimular consiste en reformular la teoría clásica de las cualidades sensibles en términos de información representativa de la estructura del mundo exterior.

Transaccionalista. Su característica más destacada es la acentuación de la continua actividad transaccional que tiene lugar en el proceso perceptivo.

Teoría tónico=sensorial Pretende compensar la unilateralidad de los enfoques exclusivamente sensoriales de la percepción.

Werner y Wapner mantienen que en la integración perceptiva los factores tónicos son tan esenciales como los sensoriales, con los que interactúan para dotar a la percepción de su dimensión conativa. (Feldman, R. 1999).

2.1.2 TRATO DEL DOCENTE AL ESTUDIANTE EN EL PROCESO APRENDIZAJE DURANTE LAS PRACTICAS CLÍNICAS

A. DEFINICIONES:

Al respecto King menciona “A través de los procesos interpersonales se busca entender como es el mundo de las personas, considerando a enfermería como el medio por el cual el profesional de enfermería en el desempeño de su rol actúan, con y para las personas con la finalidad de que puedan alcanzar sus objetivos, el interés central de enfermería es el ser humano, en interacción con su entorno y establece relaciones observables entre enfermera paciente, estas relaciones se logran a través de la comunicación.” (King, I. 1999)

Hideldgarde Peplau describe a la enfermería como “un proceso interpersonal terapéutico y significativo que funciona en cooperación con otros procesos humanos con la finalidad de hacer alcanzable la salud del individuo y a la sociedad.”, de allí la importancia de las relaciones o sistemas interpersonales que se forman cuando se produce la interacción entre dos o más personas, la interpretación del sistema interpersonal requiere conocer los conceptos de comunicación, interacción, rol, estrés y transacción.

“El profesor puede despertar el interés de los estudiantes cuando se preocupa, no sólo con transmitir algún mensaje, sino en entender los códigos ese código ya previamente conocido. Necesariamente, el profesor debe ser alguien sensible a los

diferentes aspectos que envuelven las relaciones humanas.”
(Rocha, D. 2001).

Decía Dewey: “La educación no solo debe fomentar el desarrollo intelectual, sino también el desarrollo humano”. Dewey fue uno de los primeros autores en afirmar que la educación es un proceso interactivo docente-estudiante.”
(Dewey, J. 1997)

El docente necesita interactuar con los estudiantes, pero al mismo tiempo también tiene que reflexionar, interrogarse y autocriticar su propia actuación. En la interacción docente - estudiante donde la relación del maestro y aprendices es verdadera, el trabajo se desarrolla con una alta dosis de participación del estudiante, que le permita al docente conocer sus habilidades, capacidad de defender sus ideas, interactuar, resolver conflictos, respeto por la diferencia de ideas, trato con sus compañeros, es decir, una verdadera flexibilidad curricular y formación integral.

Según Freire: “el educador ya no es sólo el que educa, sino aquel que tanto educa es educado a través del diálogo con el educando, quien al ser educado, también educa” (Freire, 1997). Así tanto el docente como el educado recorrerán un camino hacia el logro de los objetivos previamente trazados en un proceso en el que progresarán juntos”.

En el artículo sobre perfil docente de la Pontificia Universidad Católica del Perú se mencionan las actividades que el educador debe insertar durante el desarrollo de sus tareas, entre las que se encuentran: “confianza con el estudiante con el objetivo de que éste al sentirse seguro y aceptado podrá abrirse a la participación, comprensión empática, respeto absoluto (aceptar al estudiante tal como es), tolerancia, colaboración y solidaridad; mantener un espíritu de superación; encaminar sus

acciones hacia una autorrealización personal; demostrar sensibilidad afectiva apropiada para la labor educativa; ejercer su profesión docente fundamentada en una práctica moral inspirada en una ética humana; asumir una actitud abierta y tolerante ante las opiniones de los demás; reconocer y valorar los referentes culturales propios; reconocer y valorar la diversidad social y cultural; posibilitar el establecimiento de relaciones interpersonales maduras basadas en la tolerancia; conocer y poner en práctica estrategias de resolución de conflictos con miras a establecer relaciones humanas constructivas y eficaces para el trabajo educativo; proporciona información sistemática acerca de los niveles de logro del educando a través de interacciones que afirmen su autoestima y contribuyan a su desarrollo personal.”

Jorge Lazo alude: “el docente debe ser ejemplo de moralidad, rectitud, justicia y superación... al estudiante hay que respetarlo... la relación docente estudiante debe revertir caracteres especiales... debiendo ser siempre horizontal”. Es decir, de lo que se trata es que la enseñanza no sea un sistema de aprendizaje repetitivo y memorista, sino todo lo contrario, debe lograr en el discente el desarrollo de sus habilidades, destrezas, debe formar en él hábitos, valores, actitudes e intereses que humanicen su futuro desempeño como profesional.

B. COMPONENTES DE UNA ADECUADA DOCENCIA

Phillip Wankal y Frank Oreovicz, autores del libro “Teaching Engineering”, plantean que la buena docencia tiene cinco componentes básicos:

- Métodos docentes efectivos.
- Contexto correcto.
- Buena actitud.
- Estrategias eficientes.
- Aprendizaje continuo.

Indiscutiblemente, el docente lejano, ogro y temido por su actitud y trato (El Herr Doctor), ya pertenece al período jurásico de la educación. “El docente debe generar una muy buena relación con sus alumnos, debe ser amigable, accesible, abierto a escucharlos y a interactuar con ellos, y debe estar dispuesto a apoyarlos en su proceso de aprendizaje. Esto no implica que no sea exigente, pero sí que lo sea con empatía, con buenas maneras, de forma tal que aunque el estudiante se llegase a molestar por la cantidad de trabajo o por la nota, nunca se pueda quejar de la arrogancia, el mal trato o la displicencia del profesor. La buena relación se inicia con el uso de los nombres de los estudiantes.

La buena actitud del docente, la disposición a ayudar, la capacidad de volver a explicar, de dar felicitaciones cuando algún estudiante hace algo destacado y apoyo cuando alguno no está logrando todos sus objetivos, son elementos centrales del proceso docente. Evite las cuatro actividades que diversos autores han identificado como fatales para la moral de los estudiantes: Calificación subjetiva, Infamia o depravación moral, Descuido de la relación interpersonal y Planeamiento inadecuado”.

La otra actividad que tiene que estar completamente prohibida en el trato docente-estudiante son las relaciones de tipo sexual, derivadas simplemente de una relación de poder, que generan un proceso de acoso sexual o de logro de beneficios sexuales o académicos. En la situación actual de corrupción y de desmoronamiento ético del país, el docente tiene que ser modelo y guía en la constitución de valores éticos entre sus estudiantes, independiente de la materia que esté dictando. El tercer aspecto es vital, su relación con los estudiantes debe ser excelente, y dentro del proceso de respeto debe existir una cercanía, una camaradería y una confianza plena. El docente es interlocutor por excelencia del alumno y debe ser capaz de

generar en él confianza y credibilidad. El cuarto aspecto es la imperiosa necesidad de que el docente haga todos los días su tarea: preparar adecuadamente la labor que va a realizar en la clase.” (Wankal, E. 2006)

C. HÁBITOS DE LOS DOCENTES ALTAMENTE EFECTIVOS

James Stice, una de las autoridades en los Estados Unidos en el área de la Educación en Ingeniería, y William H. Schobert, autor del libro “Teacher: A basic for understanding praxis”, plantean varios hábitos que los docentes deben tener para poder ser efectivos en el desarrollo de su labor. Ellos son:

- Conozca muy bien el tema que usted enseña.
- Construya bien los objetivos instruccionales de cada curso.
- Enseñe y lidere por el ejemplo.
- Respete a los estudiantes.
- Motive a los estudiantes.
- Enseñe a los estudiantes habilidades para resolver problemas.
- Diga, muestre y deje participar.
- Aproveche los estilos de aprendizaje.
- Construya mecanismos de evaluación válidos.
- Entienda su misión.

D. DIMENSIONES EN EL PROCESO INTERACCIONAR DOCENTE - ESTUDIANTE:

El profesor Gavin Sinclair, de la Universidad de Purdueha plantea una analogía interesante entre los procesos de la venta industrial y los procesos docentes, según Sinclair, la docencia y la venta tienen dos propósitos comunes: comunicar información y motivar respuesta con base en la información recibida. En la venta el vendedor presenta las características, los usos, las ventajas, las posibles utilidades de un producto

o de un servicio, buscando que el cliente con esos elementos tome una decisión de compra y haga el pedido. En la docencia el docente presenta una serie de ideas, conceptos, teorías, principios, procedimientos, valores, actitudes, indicando los posibles usos de ellos en la solución de múltiples problemas reales, buscando que el alumno decida asimilarlos, dominarlos y aplicarlos. Existen siete técnicas del proceso de la venta que podemos asociar a nuestra labor docente:

- Enfóquese en sus estudiantes (Clientes) y no en usted (Vendedor).
- Establezca empatía y confianza con sus estudiantes (clientes).
- Inicie la clase con un enunciado interesante.
- Conozca su tema y crea en su utilidad.
- Ayude a su alumno en la solución del problema.
- Enseñe usando preguntas.
- Muéstrese siempre entusiasmado en su labor.
- Y sobre todo tenga una adecuada comunicación.

Establezca empatía y confianza con sus estudiantes (clientes). La venta en largo plazo exige confianza y empatía, los clientes se pierden muy fácilmente cuando cualquiera de éstas falta. La docencia es un proceso en que debe existir confianza profunda entre el docente y el estudiante. El trato debe ser justo y equitativo, el respeto debe fluir en los dos sentidos. Parte del proceso de desarrollo de empatía, se empieza a hacer en el salón de clase, pero mucho se hace fuera del mismo, participe y apoye actividades de los estudiantes, esté disponible para sus inquietudes, confíe en ellos y hábleles siempre con la verdad, no tenga agendas o reglas ocultas. Hay casos en que el docente tiene que hacer excepciones a las reglas, por razones válidas, explíquelas y coméntelas con sus estudiantes.

Según Joseph Lowman, autor del libro “Mastering the Techniques of Teaching”, la docencia requiere maestría en dos direcciones: Excitación intelectual y Empatía con los estudiantes. Lo primero tiene que ver con el nivel intelectual, el contenido, la metodología, los ejercicios, los retos intelectuales que el profesor genera en el curso. Lo segundo tiene que ver con ganarse el respeto, la disposición a trabajar, la intención de aprendizaje, el ser considerado maestro más que transmisor, etc.

Construir empatía implica desarrollo de respeto mutuo sin comprometer los estándares de exigencia en el aprendizaje. Aun los estudiantes que pierden las materias respetan al profesor que crea empatía con ellos y, claro, el profesor debe respetar a todos los estudiantes, incluso a los que pierden el curso. (Sinclair, A. 2006).

Comunicación verbal y no verbal del docente. Según Silvia, El hombre se encuentra en constante interacción con su medio y, para eso, él utiliza la comunicación, siendo que esta comunicación ocurre también en el contexto frente a frente. Entre los aspectos envueltos en este proceso, están las tentativas de comprender al otro comunicador y de ser comprendido, incluyendo aún la percepción de la persona, la posibilidad de conflictos – que pueden ser intensificados o reducidos por la comunicación – y de persuasión, no existiendo, por eso, comunicación totalmente objetiva, ya que ella se da entre personas, y cada persona es un mundo aparte con su subjetivismo, experiencias, cultura, valores, intereses y expectativas. La persona del docente revela varios signos para el estudiante: el signo icónico, que significa su apariencia, color de piel, ropa, clase social, la forma exteriorizada de ser y todo lo que él representa visualmente; el signo lingüístico, que se concentra en la lengua con la cual se comunica; y el signo

cibernético, que comprende los movimientos y los gestos. (Silva, L. 2001).

Bezerra refiere que el uso del lenguaje, de los símbolos y de las expresiones son códigos y estilos personales que pueden facilitar la interrelación. El Docente como signo se impone, así como se impone la estructura del ambiente de la clase. Afirma que la intención del docente debe ser coherente con su acción y postura, promoviendo la participación del alumno en el aprendizaje, sin “dominar la situación”. Enfatiza: el acto educativo debe acentuar las relaciones, no las características de una sola persona...La coherencia de la comunicación es expresada por la complementación entre su verbal (asociado a las palabras expresadas) y su no verbal (que es toda información obtenida por medio de gestos, posturas, expresiones faciales, orientaciones del cuerpo, singularidades somáticas naturales o artificiales, organizaciones de los objetos en el espacio y hasta por la relación de la distancia mantenida entre los individuos). (Bezerra, M. 1996).

Entonces en la interacción docente-estudiante, lo no verbal incluye aspectos de postura, relación de dominio, intimidad, transmisión y de compartir, definiciones de papeles y hasta diferencias sexuales. Davis, afirma que para que una interacción ocurra, los implicados deben indicar que están prestando atención, estando razonablemente próximos, dirigiendo la cabeza y/o el cuerpo uno para el otro, e intercambiando miradas, periódicamente.

Cada uno precisa también de feedback en lo no verbal del otro, en cuanto se está hablando: miradas, movimientos positivos de la cabeza, reacciones faciales apropiadas y hasta murmullos de rabia. Si no hubiera ninguna de estas señales, la conversación fatalmente acaba. (Davis, F. 1999).

Respeto a los estudiantes. “El secreto de la educación está en el respeto al estudiante”; por lo tanto trátelo como una persona valiosa, entusiásmelo para que pregunte y para que exponga sus ideas, déjelo que piense distinto a usted, no ofenda su capacidad intelectual tratando de enseñarle cosas que él puede aprender por sí mismo o tratando de que él aprenda conceptos sin haberle dado las herramientas básicas, déjelo que piense distinto, deje que se equivoque sin reprimirlo, acepte que usted también se equivoca y que no se las sabe todas.

En resumen, exhiba amor, respeto y compasión de la buena por sus estudiantes. (Stice, W. 2006).

E. DOCENTE DE ENFERMERÍA - PRÁCTICA CLÍNICA

El docente de enfermería desempeña un papel protagónico en la formación de los profesionales de enfermería, pero a la vez la docencia universitaria en enfermería se desarrolla en un escenario por demás cargado de inestabilidad, ya que pertenece al mundo de la educación y a su vez al mundo de la salud, ambas áreas son socialmente muy complejas y en más de una ocasión no contribuyen al logro de los objetivos trazados por la institución formadora. (Peña, L. 2011).

Considerando el Informe de la OPS/OMS sobre las ciencias de la salud en América Latina, se afirma: “La integración docente asistencial asegura que la formación del profesional de enfermería acorde con la realidad y permite la transformación de la práctica profesional y la formación del recurso”, de esta se puede inferir que es una estrategia para la formación de estudiantes como de profesionales comprometidos con la actualización permanente de sus conocimientos. (Peña, L. 2011).

La concepción del enfermero como docente - consultor o como docente - tutor es un aspecto esencial y en cualquiera de los dos

casos, es importante tener en cuenta que su papel no sería el de un facilitador sino el de orientador del proceso de formación de la personalidad profesional de los estudiantes a su cargo, como corresponde a todo docente universitario. Por otra parte, estaría en situación de aplicar en el proceso, las tecnologías de la información y las comunicaciones de forma pertinente. (González. C. 1999)

Tomando en consideración que el enfermero sería responsable de asumir la formación profesional específica de los estudiantes, necesariamente tendría que ampliar su propia formación hacia áreas de la Enfermería en las que posiblemente no tenga experiencia laboral amplia. (Alfonso, G. 1998).

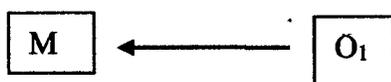
De lo anteriormente expresado se infiere que su capacitación es una premisa básica para el éxito del proceso formativo universalizado y que no ha de circunscribirse solamente a su campo profesional, sino abarcar la capacidad de diseñar estrategias de formación, concretarlas en el diseño de situaciones de aprendizaje y crear o utilizar medios en la tecnología disponible, correspondientes con los objetivos que pretenda lograr. (Rojas, H. 2004)

IV. MATERIAL Y MÉTODO

4.1. Tipo y diseño de investigación:

El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel descriptivo; de tipo: según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que se medirá la variable de estudio fue transversal; según el número de variables de interés fue descriptivo. (Canales, F. Alvarado, E. 1994).

El diagrama es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra de estudio (Estudiantes de la escuela profesional de Enfermería)

O₁ = Percepción sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas.

3.2 Universo, población y muestra:

Universo:

El estudio estuvo constituido por 95 estudiantes del III° al VII° matriculados en las experiencias curriculares de formación disciplinaria donde desarrollan prácticas clínicas, de la escuela profesional de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

CICLOS ACADÉMICOS	ESTUDIANTES
III	19
IV	35
V	21
VI	16
VII	4
Total	95

Criterios de inclusión:

- Solo ingresaron los estudiantes de ambos sexos que hayan realizado prácticas clínicas de la escuela profesional de Enfermería.
- Estudiantes que desearon participar en la presente investigación.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estuvieron matriculados en las experiencias curriculares de formación disciplinaria.
- Estudiantes que no tuvieron experiencia en el desarrollo de las prácticas clínicas.

Estudiantes que no desearon participar del presente estudio.

Población: Estuvo constituido por 76 estudiantes del IV al VII ciclo matriculados en las experiencias curriculares de formación disciplinaria que hayan realizado prácticas clínicas de la facultad de enfermería, gracias a los criterios de inclusión y exclusión.

CICLOS ACADÉMICOS	ESTUDIANTES
IV	35
V	21
VI	16
VII	4
Total	76

Muestra: Estuvo constituida por el 100% de la población, que suman un total de 76 estudiantes, considerándose como una población muestral.

3.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

- **Métodos:** Se utilizó el método de la encuesta. (Canales, F. Alvarado, E. 1994).
- **Técnicas:** Se utilizó la técnica del cuestionario.
- **Instrumento:** El instrumento fue “escala de percepción sobre el trato del docente”, el cual fue sometido por el autor a validez de contenido y constructo a través del juicio de expertos (8),

conformado por enfermeras especialistas en el tema. Luego, realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia (Anexo 06). Para determinar la validez estadística utilizó la prueba del ítem test mediante el coeficiente de correlación de Pearson (Anexo 07) quedando finalmente conformado por 36 de las 38 preguntas propuestas (Anexo 08). Para la confiabilidad estadística aplicó el Alfa de Crómbach, obteniendo un 94% de confiabilidad (Anexo 09). (Muñasqui, I. 2006).

Para la medición de la variable trato (Anexo 10) se consta de 36 ítems formulados de manera legible y comprensible, dividido en 3 dimensiones: comunicación con 15 ítems, empatía con 11 ítems y el respeto con 10 ítems; para los cuales el autor utilizó la escala de Likert con respuestas de:

Bueno = 2 Regular = 1 Deficiente = 0

Para medir la percepción se utilizó la escala ordinal y se categorizó como:

- Buen trato = Más de 54 puntos.
- Regular trato = De 40 a 54 puntos.
- Deficiente trato = Menos de 40 puntos.

Para medir la percepción por dimensiones se utilizó la escala ordinal y se categorizó como:

Comunicación:

- Buen trato = Más de 23 puntos.
- Regular trato = De 17 a 23 puntos.
- Deficiente trato = Menos de 17 puntos.

Empatía:

- Buen trato = Más de 17 puntos.

- Regular trato = De 11 a 17 puntos.
- Deficiente trato = Menos de 11 puntos.

Respeto:

- Buen trato = Más de 15 puntos.
- Regular trato = De 11 a 15 puntos.
- Deficiente trato = Menos de 11 puntos.

3.4. Análisis de los datos:

Procesamiento de datos:

1. Se escogió el instrumento que se adaptó a la presente investigación.
2. Se aplicó el instrumento a los estudiantes previa autorización de la decanatura y docentes de las experiencias curriculares, de la escuela profesional de enfermería.
3. Como última etapa del proceso de recolección de datos se realizó la tabulación de datos.

Análisis de datos:

La información final fue procesada en el software SPSS versión 20, Microsoft Word y Excel. A la vez se utilizó la estadística descriptiva de frecuencias.

Para presentación de datos

La presentación de datos se realizó en tablas simples, tablas de contingencia y de barras.

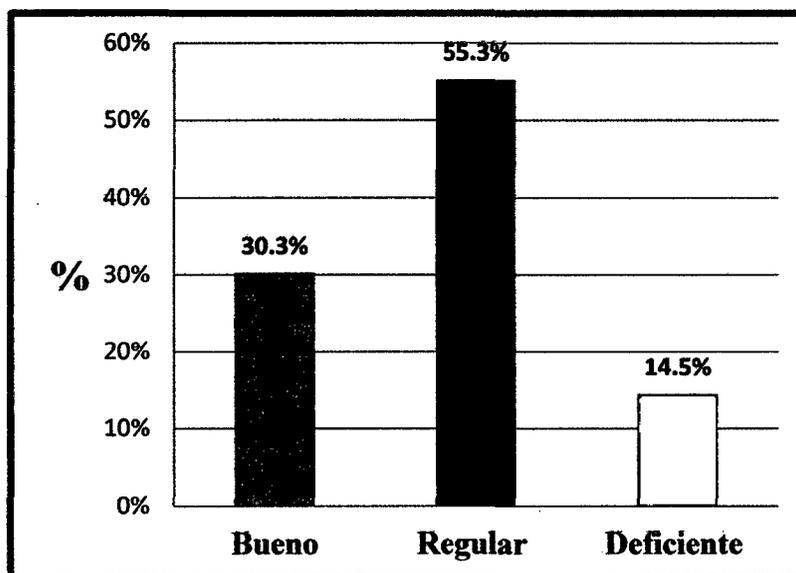
V. RESULTADOS

TABLA 01: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.

Percepción del trato del docente	fi	%
Bueno	23	30.3
Regular	42	55.3
Deficiente	11	14.5
Total	76	100

Fuente: Escala de percepción sobre el trato del docente al estudiante.

GRÁFICO 01: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.



Fuente: Tabla 01

Interpretación:

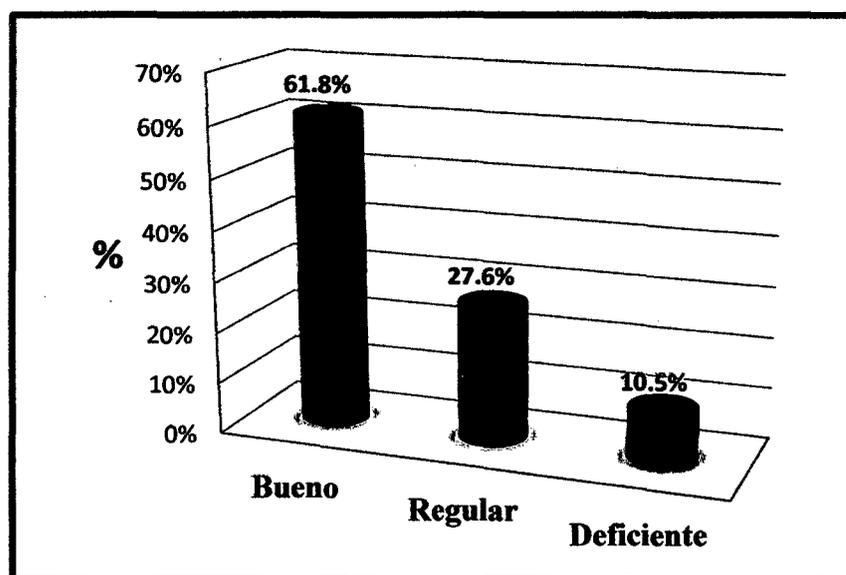
En la tabla/gráfico 01, se muestra los resultados obtenidos de la consolidación de los datos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 55.3% (42) tiene una percepción regular, el 30.3% (23) una percepción buena; y el 14.5% (11) una percepción deficiente.

TABLA 02: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión comunicación, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, Chachapoyas – 2014.

Percepción de la comunicación del docente	fi	%
Bueno	47	61.8
Regular	21	27.6
Deficiente	8	10.5
Total	76	100

Fuente: Escala de percepción sobre el trato del docente al estudiante.

GRÁFICO 02: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión comunicación, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, Chachapoyas – 2014.



Fuente: Tabla 02

Interpretación:

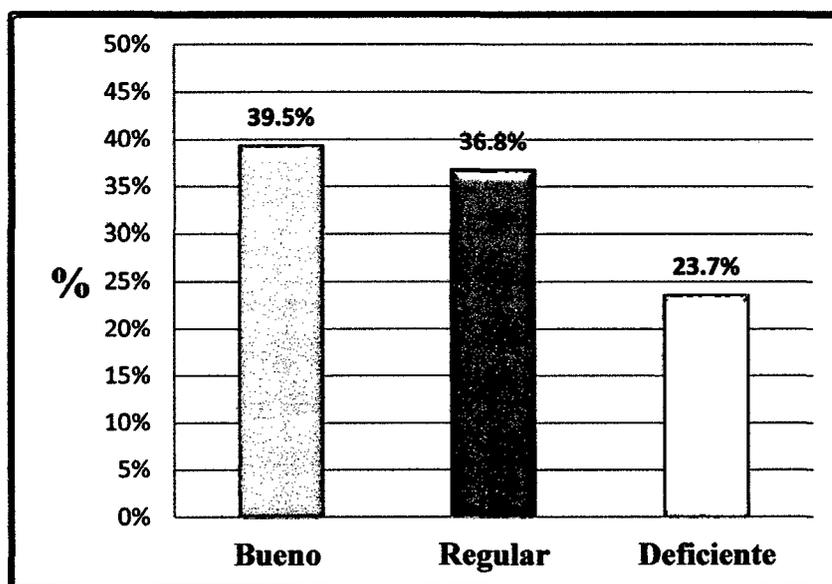
En la tabla/gráfico 02, se muestra los resultados obtenidos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante según la dimensión comunicación durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 61.8% (47) tiene una percepción buena, el 27.6% (21) una percepción regular; y el 10.5% (8) una percepción deficiente.

TABLA 03: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión empatía, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.

Percepción de la empatía del docente	fi	%
Bueno	30	39.5
Regular	28	36.8
Deficiente	18	23.7
Total	76	100

Fuente: Escala de percepción sobre el trato del docente al estudiante.

GRÁFICO 03: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión empatía, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.



Fuente: Tabla 03

Interpretación:

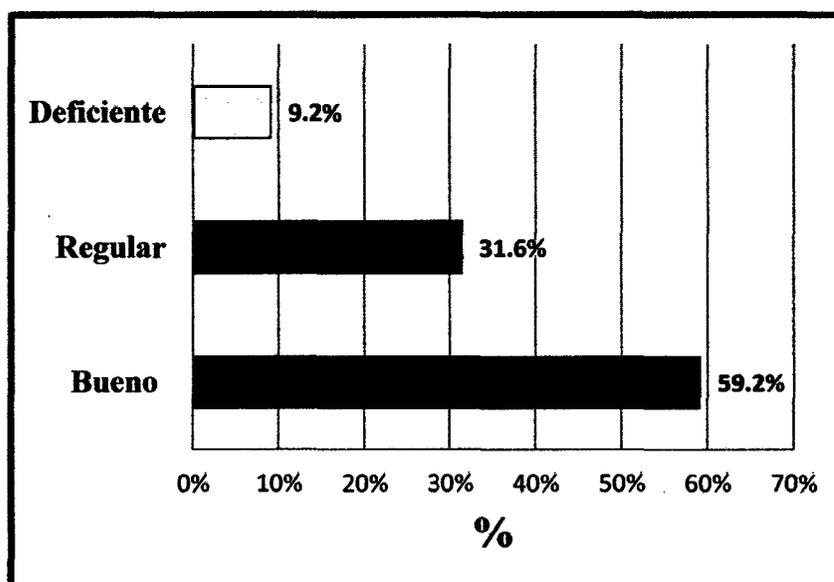
En la tabla/gráfico 03, se muestra los resultados obtenidos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante según la dimensión empatía durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 39.5% (30) tiene una percepción buena, el 36.8% (28) una percepción regular; y el 23.7% (18) una percepción deficiente.

TABLA 04: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión respeto, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas – 2014.

Percepción del respeto del docente	f _i	%
Bueno	45	59.2
Regular	24	31.6
Deficiente	7	9.2
Total	76	100

Fuente: Escala de percepción sobre el trato del docente al estudiante.

GRÁFICO 04: Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente durante sus prácticas clínicas, según la dimensión respeto, Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza, Chachapoyas – 2014.



Fuente: Tabla 04

Interpretación:

En la tabla/gráfico 04, se muestra los resultados obtenidos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante según la dimensión respeto durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 59.2% (45) tiene una percepción buena, el 31.6% (24) una percepción regular; y el 9.2% (7) una percepción deficiente.

VI. DISCUSIÓN:

En la tabla/gráfico 01, se muestra los resultados obtenidos de la consolidación de los datos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante de enfermería durante sus prácticas clínicas de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 55.3% (42) tiene una percepción regular, el 30.3% (23) una percepción buena; y el 14.5% (11) una percepción deficiente. La dimensión en la que mayor falencia se observa es en la empatía, porque los docentes no muestran interés por el estado emocional de los estudiantes y se muestran intolerantes cuando la situación lo requiera; luego la dimensión respeto, ya que los docentes muestran indiferencia y hacen gestos desagradables al interactuar con los estudiantes y por último la dimensión comunicación en donde los ítems con mayor falencia estuvieron dados porque los docentes no utilizan la adecuada comunicación para interactuar con los estudiantes. Así también, los ítems referidos al trato bueno respecto a la dimensión respeto, estuvieron dados porque los docentes no juzgan a los estudiantes frente a sus compañeros, responden al saludo y evalúan al estudiante en forma individual; respecto a la dimensión comunicación, los docentes usan un tono de voz adecuado y se muestran amables al interactuar con los estudiantes y respecto a la dimensión empatía, los docentes propician clima cálido y muestran interés por el aprendizaje del estudiante en la práctica clínica.

Contrastando con Gloria Vásquez Marsano (1987); encontró que, en relación a las características personales refieren: el docente debe mantener el permanente diálogo en todos los aspectos de la formación profesional del estudiante; el docente debe ser el transmisor del modelo profesional para los estudiantes. En relación a las características profesionales: el docente de enfermería mediante su quehacer docente debe contribuir a fortalecer la imagen del profesional, aplicando la empatía, que el docente mantenga permanente comunicación con los miembros del equipo de salud donde acuden los estudiantes, es necesario que el docente promueva el intercambio

institucional de materiales y recursos bibliográficos a fin de mejorar el aprendizaje del estudiante de enfermería.

Viendo así la similitud que hay en cuanto al trato regular de los docentes hacia los estudiantes; así también se encuentra una diferencia en que el trato va de regular a deficiente mientras que en la presente investigación se encontró que va de regular a buena.

Según William James en la teoría del Funcionalismo, se dio cuenta de que tan importante como saber en qué forma la estructura de nuestros preceptos reflejaba la estructura de los estímulos correspondientes, de como lo que se percibe influye mucho en la conducta diaria.

Así dice que: “El trato del docente al estudiante de enfermería debe estar acorde con las exigencias del nuevo modelo académico, busca propiciar un trato digno en la interrelación docente-estudiante; no trabajar con un nuevo modelo académico y con las mismas actitudes conductistas frente al grupo. Se debe propiciar una formación integral a través de una buena comunicación, de trabajo en equipo, investigación, debate, lluvia de ideas, la creación de conceptos propios, ensayos, entre otras actividades pedagógicas que generan un trato digno entre docente-estudiante en un ambiente de libertad y tolerancia.

Se debe ser amigable, accesible, abierto a escucharlo y debe estar dispuesto a apoyarlos en su proceso de aprendizaje. Esto no implica que no sea exigente, pero sí que lo sea con empatía. La buena relación se inicia con el uso de los nombres de los estudiantes, la buena actitud, disposición a ayudar, capacidad de volver a explicar, dar felicitaciones y apoyo cuando alguno no está logrando todos sus objetivos. Debe ser excelente, dentro del proceso de respeto debe existir una cercanía, camaradería y confianza plena”. El docente es interlocutor por excelencia del estudiante y debe ser capaz de generar en él confianza y credibilidad. (Borrego, G.; Nolasco S. 2006).

Por lo expuesto, se puede inferir que un porcentaje significativo (55.3%), consideran que el trato es regular respecto a las dimensiones; ya que los

docentes no muestran con hechos entre lo que dicen y lo que hacen, juzgan las actitudes del estudiante en presencia de sus compañeros. Respecto a la dimensión comunicación; no brindan información comprensible, hacen gestos desagradables y respecto de la dimensión empatía; no se muestran comprensivos ni muestran interés por el estado emocional de los estudiantes, entre otros, lo cual repercute negativamente en la calidad de la enseñanza y aprendizaje de los estudiantes; sin embargo existe un porcentaje considerable (30.3%) que consideran que el trato es bueno, respecto de la dimensión respeto; responden al saludo y evalúan al estudiante en forma individual, a la dimensión comunicación; usan tono de voz adecuado, se muestran amables y a la dimensión empatía; propician clima cálido y muestran interés por el aprendizaje de los estudiantes en la práctica clínica.

Pero sin embargo también existe un porcentaje (14.5%) considerable que dice que el trato del docente es deficiente y esto evidenciado por la falta de empatía que muestran los docentes.

En la tabla/gráfico 02, se muestra los resultados obtenidos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante según la dimensión comunicación durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 61.8% (47) tiene una percepción buena, el 27.6% (21) una percepción regular; y el 10.5% (8) una percepción deficiente. Los ítems o aspectos relacionados a la comunicación buena, estuvieron dados porque los docentes usan un tono de voz adecuado y se muestran amables al interactuar con los estudiantes. Mientras que los aspectos referidos a la comunicación regular, estuvieron dados porque los docentes no establecen una comunicación horizontal con los estudiantes, brindan información incomprensible en cada sesión de trabajo práctico, muestran indiferencia cuando los estudiantes manifiestan inquietudes propios del desarrollo de la asignatura y hacen gestos desagradables al interactuar con los estudiantes.

Por otro lado los resultados en cuanto a la comunicación deficiente están dados porque el docente no muestra asentimiento hacia los estudiantes.

Siendo la comunicación en el trato del docente al estudiante un conjunto de exigencias que debe reunir el docente como comunicador profesional y considerando que la competencia comunicativa es la capacidad del docente para establecer una comunicación efectiva y eficientemente óptima con los estudiantes, al desarrollar en su personalidad un estilo de comunicación flexible y lograr los resultados educativos deseados.

Se consideran dentro de las exigencias del docente como comunicador profesional: exigencias socio-psicológicas y exigencias de la oratoria; dentro de las cuales inmersa está el valorar acertadamente las características psicológicas de sus alumnos y tenerlos en cuenta en el trato individual, comprometerse efectivamente con ellos, brindarles cariño, confianza y seguridad en el trato, estimular el contacto comunicativo cotidiano con los estudiantes, tener la iniciativa para el diálogo si fuera necesario, propiciar una atmósfera de respeto y de espontaneidad en la comunicación, manejar la ironía de forma precisa y limitada, sin que los estudiantes se sientan heridos por ello, sino que estimule la comunicación y una atmósfera emocional positiva, utilizar los recursos no verbales de la comunicación en función del contenido que se expone; dominar bien sus emociones y utilizarlas para provocar el efecto deseado en los alumnos en la comunicación verbal y no verbal, junto con los elementos racionales de la clase; ser convincentes en la exposición, entre otros. (Ortiz, E. 1997).

Por lo expuesto se puede concluir que un porcentaje significativo de los estudiantes (61.8%) que consideran la comunicación del docente es buena, ya que los docentes brindan información comprensible, establecen comunicación horizontal, usan lenguaje gestual correcto y se muestran amables al interactuar con los estudiantes. sin embargo, existe un porcentaje significativo de estudiantes (27.6%) que consideran que la comunicación del docente es regular, referido a que no establecen una comunicación horizontal con los estudiantes, brindan información incomprensible en cada sesión de trabajo práctico, muestran indiferencia cuando los estudiantes manifiestan

inquietudes propios del desarrollo de la asignatura y hacen gestos desagradables al interactuar con los estudiantes. Así mismo un porcentaje considerable (10.5%) indica que la comunicación es deficiente y esto evidenciado porque el docente no muestra asentimiento hacia los estudiantes.

En la tabla y gráfico 03, se muestra los resultados obtenidos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante según la dimensión empatía durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 39.5% (30) tiene una percepción buena, el 36.8% (28) una percepción regular; y el 23.7% (18) una percepción deficiente. Los ítems o aspectos relacionados a la empatía buena, estuvieron referidos a que los docentes propician clima cálido y muestran interés por el aprendizaje de los estudiantes en la práctica clínica. Mientras que en la empatía regular con tendencia a deficiente estuvieron dados porque los docentes no crean un clima de confianza para una mejor relación con los estudiantes, muestran desinterés por el estado emocional de los estudiantes, no saben escuchar opiniones y/o sugerencias, durante el desarrollo de la práctica clínica, se muestran incomprensivos cuando la situación no lo requería, se muestran intolerantes cuando la situación no lo ameritaba, entre otros.

Contrastando con Eva Miranda Ramón (1982), realizó un estudio sobre “Percepción de los estudiantes del programa académico de enfermería de la Universidad Nacional Mayor San Marcos, acerca de la enseñanza teórico – práctico que reciben”, llegando a concluir que “Los estudiantes de los cuatro niveles de enseñanza – aprendizaje, indican una tendencia indiferente referente a la metodología del profesor que aplicada en las prácticas clínicas denotando falta de empatía entre el binomio profesor – alumno e insatisfacción del estudiante de la metodología que utiliza el profesor al supervisar las prácticas, lo cual representa un factor desfavorable en la formación profesional del educando”.

Lo cual se puede diferir ya que los resultados encontrados nos dicen que existe un trato bueno en cuanto a la empatía, mientras que Miranda afirma haber encontrado una falta de empatía por parte de los docentes.

La empatía en el trato del docente al estudiante, considera que el o la docente conozca y use el nombre de los estudiantes, llegue a clase antes de la hora de inicio y quédese después de terminar, pues eso da la oportunidad de conocer más a los estudiantes, sea amable y agradable, manténgase disponible, bien sea fijando horas de consulta o dedicando parte de la clase a ello, sea flexible cuando considere que hay justificación, sea suave, no agreda al estudiante.

Los docentes deben recordar que lo que está errado es el trabajo, el examen, el diseño y no el estudiante. Deben Reconocer las cosas buenas que hacen los estudiantes, estimularlos, comunicar actitudes positivas especialmente en términos del aprendizaje, ayudar aprender, no ser una barrera para ello; mostrar su real interés en el aprendizaje de los estudiantes, conversar con los estudiantes e identificar sus intereses; mostrar su entusiasmo y su pasión por el tema, conversar con los estudiantes sobre aspectos que no sean de la materia; confía en los estudiantes, conceder siempre el beneficio de la duda; calificar los trabajos, no a la persona. Construir empatía en el trato con el estudiante implica desarrollo de respeto mutuo sin comprometer los estándares de exigencia en el aprendizaje. (Lowman, J. 2005).

Por lo expuesto se puede inferir que la mayoría de los estudiantes (39.5%) consideran que la empatía del docente es buena; referido a que los docentes propician clima cálido al interactuar, con el estudiante, muestran interés por el aprendizaje del estudiante, motivan la participación individual y/o grupal de los estudiantes y propician la autoevaluación del estudiante; sin embargo, existe un porcentaje significativo de estudiantes (36.8%) que consideran que la empatía es regular referido a que no crean un clima de confianza para una mejor relación con los estudiantes, muestran desinterés por el estado emocional de los estudiantes, no se muestran comprensivos(as) cuando la situación lo requería, se muestran intolerantes cuando la situación lo ameritaba. Pero también un porcentaje (23.7%) elevado indica que la empatía

por parte del docente es deficiente puesto que estos no muestran interés por el aprendizaje de los estudiantes.

En la tabla y gráfico 04, se muestra los resultados obtenidos referentes a la percepción sobre el trato del docente al estudiante según la dimensión respeto durante sus prácticas clínicas en la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Chachapoyas, los cuales señalan que del 100% (76) de los estudiantes, el 59.2% (45) tiene una percepción buena, el 31.6% (24) una percepción regular; y el 9.2% (7) una percepción deficiente. Los ítems o aspectos relacionados al respeto bueno estuvieron referidos a que los docentes responden al saludo y evalúan al estudiante en forma individual y exigen puntualidad en la asistencia a la práctica clínica. Por otro lado el respeto regular estuvo referido a que los docentes no demuestran con hechos entre lo que dicen y lo que hacen, evalúan al estudiante en forma grupal, establecen diferencias entre uno y otro estudiante y juzgan las actitudes del estudiante en presencia de sus compañeros, entre otros.

El respeto en el trato del docente al estudiante, James Stice dice “El secreto de la educación está en el respeto al estudiante”, por lo tanto trátelo como una persona valiosa, entusiásmelo para que pregunte y para que exponga sus ideas, déjelo que piense distinto a usted, no ofenda su capacidad intelectual tratando de enseñarle cosas que él puede aprender por sí mismo o tratando de que él aprenda conceptos sin haberle dado las herramientas básicas, déjelo que piense distinto, deje que se equivoque sin reprimirlo, acepte que usted también se equivoca y que no se las sabe todas.

Dentro del proceso de respeto debe existir una cercanía, una camaradería y una confianza plena. En resumen, exhiba amor, respeto y compasión de la buena por sus estudiantes. (Stice, H.; Schobert, W. 2005).

Por lo expuesto se puede inferir que la mayoría de los estudiantes (59.2%) consideran que el respeto del docente es bueno, referido a que; los docentes responden al saludo del estudiante mencionando el nombre de éste, evalúan al estudiante en forma individual y demuestran puntualidad en la asistencia a

la práctica clínica. Sin embargo un porcentaje muy significativo de estudiantes (31.6%) consideran regular respeto por parte de los docentes, relacionado a que los docentes no demuestran con hechos entre lo que dicen y lo que hacen, evalúan al estudiante en forma grupal, establecen diferencias entre uno y otro estudiante y juzgan las actitudes del estudiante en presencia de sus compañeros, entre otros; se encuentra también que un porcentaje (9.2%) considera que el respeto por parte del docente es deficiente, y esto se evidencia por que los docentes no tienen confidencialidad con los problemas que se le presenta al estudiante.

VII. CONCLUSIONES:

- La percepción de los estudiantes en cuanto al trato del docente es regular con un porcentaje significativo, a lo cual constatando con otros investigadores que afirman la importancia de mejorar este aspecto.

- La comunicación en el trato del docente al estudiante, se identificó que un porcentaje significativo que consideran la comunicación del docente es buena, referido a que; los docentes brindan información comprensible, establecen comunicación horizontal, usan lenguaje gestual correcto y se muestran amables al interactuar con los estudiantes.

- La empatía en el trato del docente al estudiante, se identificó que un porcentaje significativo consideran que la empatía del docente es de buena; referido a que propician clima cálido al interactuar, con el estudiante, muestran interés por el aprendizaje del estudiante, motivan la participación individual y/o grupal de los estudiantes y propician la autoevaluación del estudiante.

- El respeto en el trato del docente al estudiante, se identificó que un porcentaje significativo consideran que el respeto es bueno; referido a que; los docentes responden al saludo del estudiante mencionando el nombre de éste, evalúan al estudiante en forma individual y demuestran puntualidad en la asistencia a la práctica clínica.

VIII. RECOMENDACIONES:

En atención a los resultados a que dio lugar de los objetivos propuestos en el estudio, surgen las siguientes recomendaciones:

➤ A LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA:

Que formulen estrategias y/o diseñen programas de educación permanente orientadas a mejorar el trato del docente al estudiante para el mejor desempeño y satisfacción del usuario.

➤ A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

Que considere dentro de su plan operativo, la elaboración de programas de capacitación docente, enfatizando las relaciones interpersonales, el trato del docente al estudiante, entre otros aspectos en la práctica clínica e internado a fin de contribuir en la mejora de la calidad de la enseñanza o en la calidad de la persona profesional en enfermería.

Que se realicen estudios de investigación similares en todos los cursos por rotación a fin de establecer comparaciones y establecer semejanzas y diferencias en lo que respecta al trato del docente al estudiante, para contribuir en una mejor enseñanza con calidad y calidez y que luego esto se vea reflejado en la atención al cliente.

Realizar estudios de investigación con enfoque cualitativo sobre la relación docente estudiante, durante la enseñanza teórica y práctica de todas las asignaturas.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS:

- Ardila, A. (1980). “Psicología de la percepción”. 1ª edición, Editorial Mc. Graw Hill interamericana. México-DF-México. Pág. 45 – 67.
- Ardila, A. (1980). “Estructuralismo de la percepción” 3ª edición, Editorial Mc. Graw Hill interamericana. México - DF-México. Pág. 56 – 60.
- Bezerra, D. 1996. “Implicaciones pedagógicas de la comunicación interactiva”. 5ª edición. Mackenzie. Sao Paulo. Pág. 256 -261.
- Canales, Francisca H. Alvarado, Eva Luz. (1994). “Metodología de la investigación Manual para el Desarrollo de personal de Salud”. 2ª edición. Editorial Limusa S.A de C.V. España. Pág. 10 -163-164.
- Carterette, Edward. (1982). “Manual de Percepción: Raíces, Historia y Filosofía”. 2ª edición. Editorial Limusa. México DF-México. Pág. 47 – 53.
- Davis F. A. (1999). “Comunicación no Verbal”. 36ª edición. Editorial Sumario. Sao Paulo. Pág. 33 – 41.
- Freire P. (1997). “La Educación como Práctica de la Libertad”. 17ª edición. Editora Paz y Tierra; Rio de Janeiro. Pág. 111- 122.
- King, J. (1999). “De Los Procesos Interpersonales”. S.A. 5ª edición. Editorial Harcourt Brace España. Pág. 58 – 62.
- Merleau, M. (1999). “Fenomenología de la Percepción” 2ª edición. Editorial Península. España. Pág. 52 – 62.
- Marriner Tomey, Anna. Raile Martha. Alligood. (2005). “Modelos y Teorías de Enfermería del Déficit de Autocuidado”. 5ª edición. Editorial Elsevier Science. España. Pág. 191, 193, 195, 196.

- Matlin, M. (1996). "Sensación y Percepción" 3ª edición. Editorial Prentice Hall Hispanoamericana. México. Pág. 105 – 138.
- Neisser, U. (1981). "Procesos Cognitivos y Realidad: principios e implicaciones de la psicología cognitiva" 3ª edición. Editorial Marova. Madrid. Pág. 147 – 172.
- Rocha, E. 2001. "Comportamento comunicativo do docente de enfermagem e sua influência na aprendizagem do educando". 10ª edición. Editorial Sao Paulo (SP): Escola do Enfermeagem da USP. Pág. 125 -129.
- Schiffman, Harvey (1983). "Sensación y percepción". 4ª edición. Editorial Mc. Graw Hill interamericana. México DF-México. Pág. 246 – 258, 393 – 391.

DE TESIS Y MONOGRAFÍAS:

- Asmat E, y colaboradores. 1998. Perfil profesional de la docente de enfermería según opinión de estudiantes y docentes de la escuela nacional de Enfermería Arzobispo Loayza. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería: UPCH.
- Dewey, J. 1 997. Opiniones de estudiantes de enfermería de la Universidad del Valle sobre los principios orientadores del nuevo currículo de enfermería. Tesis para optar la licenciatura en Enfermería. New York: Touchstone.
- Miranda Ramón E. 1980. Percepción de los estudiantes del programa académico de enfermería de la UNMSM sobre la enseñanza teórico - práctica que reciben. Tesis para optar el grado de Bachiller en Enfermería. Facultad de medicina. Carrera profesional de enfermería. UNMSM.
- Muñasqui Rivera, I. 2006. Percepción de los estudiantes de enfermería, UNMSM sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica en la asignatura enfermería en la salud del adulto y anciano. Tesis para

optar título de licenciatura en enfermería. Facultad de medicina. Carrera profesional de enfermería. UNMSM.

- Peña Guerrero, L. 2001 – 2002. Características requeridas en el docente de enfermería según opinión de la comunidad educativa de enfermería de la UNMSM. Tesis para optar título de licenciatura en enfermería. Facultad de medicina. Carrera profesional de enfermería. UNMSM.
- Saarikoski, M. 2002. Clinical learning environment and supervision. Development and Validation of the CLES Evaluation Scale. Dissertation. *Annales Universitatis Turkuensis Medica-Odontológica Ser D. Tum. 525* (University of Turku, Finland).
- Vásquez Marsano G. 1987 Características que debe recibir el docente de enfermería según opinión de docentes y estudiantes de enfermería de la UNMSM. Tesis para optar título de Licenciatura en Enfermería. Facultad de medicina. Carrera profesional de enfermería. UNMSM.
- Zamanillo Peral T. 2006. Teoría y práctica del aprendizaje por interacción sobre la intervención en grupos. Universidad Complutense De Madrid. España.

DE ARTÍCULOS DE REVISTAS

- Alfonso I, Hernández A. 1998. La formación del profesor en el uso de los multimedia: Un recurso potente para el profesor y para el estudiante. *Revista Cubana de Educación Superior.*; 28(3):107-15.
- Borrego Gutiérrez G, Nolasco González S. 2006. Modelo académico y actitudes conductistas frente al grupo. VI Foro Estatal Interinstitucional de Enfermería. México. [soporte en línea].
- Consejo Superior Universitario Centroamericano - CSUCA. 2006. El docente universitario. *Rev-Ped-Univ.* [en línea].

- Gagné Y Simonds. 1999. La innovación en la educación superior en la enfermería y los aportes del diseño de instrucción. Rev.latino-am. enfermagem - Ribeirão Preto [en línea]. 7 (2):5-13.
- González V, González M, Martín E. 1998. La profesionalización del docente universitario. Rev-Ped-Univ. [en línea]. 9 (5): página 2.
- Kleehammer, K., Hart, L.A., Keck, J.F. 1990. Nursing student's setting. Journal of Nurse Education 29. [en línea]. 183-187.
- Lange S. k. 2001. Utilization and efficiency of new continuing education media in the hospital. Med Klin (Munich). [en línea]. 96(6): 309-20.
- López-Medina, I., Sánchez-Criado, V. 2005. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Enfermería clínica [en línea]. 15 (6), 307-313.
- Lowman J. Mastering the Techniques of Teaching. 2005. La docencia requiere maestría en dos direcciones: excitación intelectual y empatía con los estudiantes. CREA [soporte en línea]. 12 (25): 15-16.
- Macleod Clark, J. Maben, J., Jones K. 1997. Perceptions of the phylosophy of nursing: preparation for practice. Journal of Advanced Nursing 26 (2), [en línea]. 246-256.
- Ortiz Torres E. 1997. Exigencias que debe reunir el maestro: como desarrollar competencia comunicativa del maestro. 16ª. La Habana: ISPEJV; Pág. 25 – 27.
- Rock, I. (1985). La percepción. Rev-Univ. Prensa científica labor. Barcelona.
- Rojas, A. 2004. El desarrollo de habilidades para reproducciones visuales en profesores universitarios. Rev. CES.; 25(1): 97-104.

- Rumbo B. 2000. La profesionalización del docente universitario. Rev-Ped- Univ. [en línea]. 9 (5): pág. 3.
- Silva M. J. 2001. Comunicación en las relaciones interpersonales en salud. __ Rev.latino-am. enfermagem,1º , (1), 59-63. Riberáo Preto.
- Stice J, H. Schobert W. 2005. Teacher Abasic for understanding praxis: Hábitos de los docentes para ser efectivos. CREA. Pág. 15- 17.

SITIOS EN RED

- Consejo Superior Universitario Centroamericano - CSUCA. El docente universitario. Rev-Ped-Univ. [en línea] 2004 [14 May 2006]; 9 (5). URL. Disponible en: <http://sicevaes.csuca.org/drupal/?q=node/136>. Acceso el 15 de octubre del 2012.
- Sinclair G. Analogía interesante entre los procesos de la venta industrial y los procesos docentes. CREA [soporte en línea] 2005. [6 setiembre 2006]; pág. 6: URL. Disponible en: http://www.icesi.edu.co/esn/contenido/pdfs/cartilla_el_metodo_de_casos.pdf
- Tunnermann C. Desafios del docente universitario: Educación permanente como reto de la educación superior para el siglo XXI. ÍNDEX [en línea] 2007 [5 de mayo]: html. Disponible en: <http://www.ug.edu.ec/Desafiosdocen>. Acceso el 15 de octubre del 2012.
- Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza – Amazonas. Facultad de enfermería, plan de estudios. [en línea] 2013. Disponible en: http://www.untrm.edu.pe/enfermeria/index.php?option=com_content&view=article&id=15:plan-de-estudios&catid=8:pregrado&Itemid=125. Acceso el 6 de marzo del 2014.
- UNESCO. Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI. educprog [en línea] 1998 [5 de Mayo]: url. Disponible en: <http://www.unesco.org/education/educprog/wche/>. Acceso el 30 de Octubre del 2012.

- Wankal P, Oreovicz F. Teaching Engineering: Cinco components básicos que tiene la buena docencia. CREA [en línea] 2005 [6 setiembre 2006]; pág. 2: URL. Disponible en:[http://www.icesi.edu.co/esn contenido/pdfs/ /cartilla_el_metodo_de_casos.pdf](http://www.icesi.edu.co/esn_contenido/pdfs/cartilla_el_metodo_de_casos.pdf)

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	CATEGORÍA		Escala
						Dimensión	Variable	
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el trato del docente al estudiante.	Actividad consciente por el cual los estudiantes integran sensaciones de comunicación, empatía y respeto en el trato del docente hacia ellos mismos en las prácticas clínicas.	Es la respuesta expresada de los estudiantes sobre la impresión que le produce el docente durante la interrelación docente - estudiante y que se evidencia en términos del proceso de comunicación, empatía y respeto	Comunicación: - Verbal.	- Lenguaje claro y apropiado - Responde inquietudes - Tono de voz adecuado. - Información comprensible - Comunicación fluida - Terminología adecuada - Comunicación horizontal	15	Deficiente: Menos de 17 Regular: 17- 23 Bueno: Más de 23	Deficiente: Menos de 40 Regular: 40 - 54 Bueno: más de 54	Variable: ordinal Items: Likert 0 = Deficiente 1= Regular 2 = Bueno

		<p>durante las prácticas clínicas.</p> <p>Esta percepción será medida mediante un cuestionario: “ percepción de los estudiantes de Enfermería, sobre el trato del docente al estudiante durante la práctica clínica”</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Aclara dudas 				
			- No verbal.	<ul style="list-style-type: none"> - Lenguaje gestual - Gesto de asentimiento - Atención - Amabilidad - Gestos agradables - Indiferencia - Gestos desagradables 				
			Empatía..	<ul style="list-style-type: none"> - Calidez en el trato. - Clima de confianza. - Bienestar emocional. - Clima de 	11	<p>Deficiente : Menos de 11</p> <p>Regular : 11 - 17</p>		

				aceptación. - Sabe escuchar. - Participación del estudiante. - Propicia clima de estima. - Interés por el aprendizaje.		Bueno : Más de 17		
			Respeto.	-Propicia la autoevaluación. - Comprensivo(a) - Tolerante. - Responde al saludo. - Entrevista individual. - Juzga actitudes. - Establece diferencias. - Manejo de	10	Deficiente : Menos de 11 Regular : 11 – 15 Bueno: Más de 15		

				<p>conflictos.</p> <ul style="list-style-type: none">- Entrevista grupal.- Demuestra puntualidad.-Confidencialidad- Coherencia- Exige puntualidad.				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



Escuela Profesional de Enfermería

“Escala de Percepción sobre el trato del docente”

I. INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento está elaborado con el objetivo de recolectar su valiosa opinión como estudiante acerca del trato del Docente de Enfermería al estudiante durante sus prácticas clínica. Chachapoyas 2014.

Será exclusivamente para uso de estudio de investigación. Le pido a Ud. que respondan con toda sinceridad las siguientes preguntas, lo cual será de carácter anónimo y confidencial. Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración.

II. INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario se divide en 3 dimensiones: Comunicación, Empatía y Respeto; en cada dimensión deberá responder a todos los enunciados marcando con un aspa (x) el trato del Docente de Enfermería, al interaccionar con el Estudiante. Recuerde marcar una sola alternativa como respuesta.

Bueno

Regula

Deficiente

III. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años. Sexo: Femenino: _____ Masculino: _____

¿Has repetido alguna asignatura profesional?: Si _____ No _____

¿Cuál?: _____

Asignatura profesional que cursa actualmente:

IV. ÍTEMS:

A. COMUNICACIÓN	RESPUESTA		
	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
A.1. COMUNICACIÓN VERBAL:			
El o la docente de Enfermería:			
1. Utiliza un lenguaje claro y apropiado, cuando explica un caso clínico.	2	1	0
2. Responde inquietudes propias del desarrollo de la asignatura.	2	1	0
3. Usa un tono de voz adecuado en el desarrollo de las prácticas clínicas.	2	1	0
4. Brinda información comprensible en cada sesión de trabajo práctico.	2	1	0
5. Establece una comunicación fluida con el estudiante.	2	1	0
6. Usa terminología adecuada, en las prácticas clínicas.	2	1	0
7. Establece comunicación horizontal con el estudiante.	2	1	0
8. Aclara dudas, para un mejor aprendizaje de las prácticas clínicas.	2	1	0
A.2. COMUNICACIÓN NO VERBAL.	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El o la docente de Enfermería:			
	2	1	0
1. Usa lenguaje gestual al interactuar con el estudiante.			
2. Hace gestos de asentimiento al interactuar con el estudiante.	2	1	0
3. Presta atención a la opinión del estudiante, durante el desarrollo de la práctica clínica.	2	1	0
4. Al interactuar con el estudiante se muestra amable.	2	1	0
5. Hace gestos agradables al interrelacionarse con el	2	1	0

estudiante.			
6. Muestra indiferencia cuando el estudiante manifiesta inquietudes propias del desarrollo de la asignatura.	2	1	0
7. Hace gestos desagradables al interactuar con el estudiante.	2	1	0
B. EMPATÍA.	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El o la docente de Enfermería:			
1. Propicia clima cálido al interactuar, con el estudiante.	2	1	0
2. Crea clima de confianza, para una mejor relación con el estudiante.	2	1	0
3. Muestra interés por el estado emocional de los estudiantes.	2	1	0
4. Propicia clima de aceptación al interactuar con el estudiante.	2	1	0
5. Sabe escuchar opiniones y/o sugerencias, durante el desarrollo de la práctica clínica.	2	1	0
6. Motiva la participación individual y/o grupal de los estudiantes.	2	1	0
7. Propicia clima de estima, por parte de los estudiantes.	2	1	0
8. Muestra interés por el aprendizaje del estudiante en la práctica clínica.	2	1	0
9. Propicia la autoevaluación del estudiante.	2	1	0
10. Se muestra comprensivo(a), cuando la situación lo requiera.	2	1	0
11. Se muestra tolerante, cuando la situación lo requiera.	2	1	0
C. RESPETO.	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El o la docente de Enfermería:			

1. Responde al saludo del estudiante, mencionando el nombre de éste.	2	1	0
2. Evalúa al estudiante en forma individual.	2	1	0
3. Juzga las actitudes del estudiante en forma individual, sin ponerlo en ridículo delante de sus demás compañeros.	2	1	0
4. Establece diferencias entre uno y otro estudiante de manera positiva y constructiva.	2	1	0
5. Maneja conflictos en un clima de respeto y cordialidad.	2	1	0
6. Evalúa al estudiante en forma grupal.	2	1	0
7. Demuestra puntualidad en la asistencia en la práctica clínica.	2	1	0
8. Respeta la confidencialidad del estudiante sobre situación particular (familiar y/o de salud) del mismo.	2	1	0
9. Demuestra con hechos, entre lo que dice, y lo que hace.	2	1	0
10. Exige puntualidad al estudiante en la asistencia en la práctica clínica.	2	1	0

ANEXO 03

TABLA 05: Percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según la edad del estudiante; escuela profesional de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Chachapoyas 2014.

Edad	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
19 a 24 años	15	19.7%	32	42.1%	7	9.2%	54	71%
25 a 30 años	7	9.2%	8	10.5%	3	3.9%	18	24%
31 a 35 años	1	1.3%	2	2.6%	1	1.3%	4	5%
Total	23	30.3%	42	55.30%	11	14.50%	76	100%

Fuente: Cuestionario de percepción sobre el trato del docente

ANEXO 04

TABLA 06: Percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según el sexo del estudiante; escuela profesional de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Chachapoyas 2014.

Sexo	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Femenino	18	23.7%	36	47.4%	7	9.2%	61	80.3%
Masculino	5	6.6%	6	7.9%	4	5.3%	15	19.7%
Total	23	30.3%	42	55.3%	11	14.5%	76	100%

Fuente: Cuestionario de percepción sobre el trato del docente

ANEXO 05

TABLA 07: Percepción sobre el trato del docente al estudiante durante sus prácticas clínicas, según asignatura repetida; escuela profesional de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza – Chachapoyas 2014.

Asignatura repetida	Buena		Regular		Deficiente		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ética y deontología	0	0%	1	3.1%	0	0%	1	3.1%
Introducción a la enfermería	0	0%	2	6.3%	0	0%	2	6.3%
Introducción a la enfermería	1	3.1%	2	6.3%	0	0%	3	9.4%
Enfermería en la Salud en la mujer	2	6.3%	2	6.3%	0	0%	4	12.5%
Enfermería en la salud Adulto mayor I	1	3.1%	2	6.3%	0	0%	3	9.4%
Enfermería en la salud Adulto mayor II	0	0%	7	21.9%	1	3.1%	8	25.0%
Enfermería en la salud del recién nacido	0	0%	9	28.1%	2	6.3%	11	34.4%
Total	4	12.5%	25	78.3%	3	9.4%	32	100%

Fuente: Cuestionario de percepción sobre el trato del docente

ANEXO 06

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

PREGUNTAS	Nº DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	0	1	1	1	1	1	0	0.145 (*)
7	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
8	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035
TOTAL									

(*) En esta pregunta se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $P < 0.05$ la concordancia es significativa.

Favorable = 1 (si)

Desfavorable = 0 (no)

ANEXO 08

VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para la validez estadística, se aplicó la fórmula del ítem test coeficiente de correlación de R de Pearson, obteniéndose:

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Item 1: r = 0.6

Item 3: r = 0.6

Item 2: r = 0.5

Item 4: r = 0 (*)

Item 3: r = 0.4

Item 5: r = 0.5

Item 4: r = 0.4

Item 6: r = 0.7

Item 5: r = 0.5

Item 7: r = 0.1 (*)

Item 6: r = 0.7

Item 8: r = 0.1 (*)

Item 7: r = 0.6

Item 1: r = 0.7

Item 8: r = 0.6

Item 2: r = 0.7

Item 1: r = 0.6

Item 3: r = 0.4

Item 2: r = 0.5

Item 4: r = 0.6

Item 5: r = 0.6

Item 3: r = - 0.09 (*)

Item 6: r = 0.7

Item 4: r = - 0.02 (*)

Item 7: r = 0.6

Item 5: r = - 0.1 (*)

Item 8: $r = 0.6$

Item 6: $r = 0.5$

Item 9: $r = 0.7$

Item 7: $r = 0.4$

Item 10: $r = 0.5$

Item 8: $r = 0.4$

Item 11: $r = 0.6$

Item 9: $r = 0.4$

Item 1: $r = 0.4$

Item 10: $r = 0.6$

Item 2: $r = 0.5$

Item 11: $r = 0.3$

Si $r > 0.20$, el ítem es válido, por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de los ítems excepto por los ítems no válidos (*) 4, 7, 8, 3, 4, 5.

ANEXO 09

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar el instrumento a 60 estudiantes, a los resultados se aplicó la fórmula de de Crombach.

$$\alpha = \frac{K}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{36}{35} \left[1 - \frac{11.21}{122.47} \right]$$

$$\alpha = (1.028) (0.91)$$

$$\alpha = 0.94$$

Para que exista confiabilidad $\alpha > 0.6$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO 10

MEDICIÓN DE LA VARIABLE TRATO

Para establecer los tipos de trato de los(as) docentes en 3 categorías: bueno, regular y deficiente se utilizó la comparación cualitativa a través de la Campana de Gauss, usándose una constante de 0.75.

1. Se determinó el promedio (\bar{x})
 $\bar{X} = 47,1$

2. Se calculó la desviación estándar DS

$$DS = 9,47$$

3. Se estableció los valores de a y b respectivamente:

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 47.08 - 0.75 (9.47) = 39.9 = 40$$

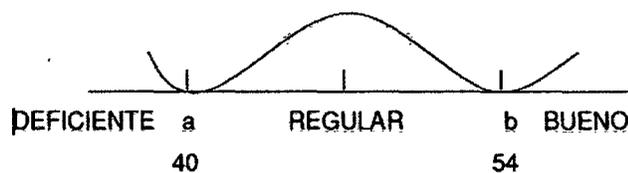
$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 47.08 + 0.75 (9.47) = 54.2 = 54$$

Puntaje:

Tipo de trato bueno: Más de 54 puntos

Tipo de trato regular: De 40 a 54 puntos

Tipo de trato deficiente: Menos de 40 puntos



Dimensión Comunicación

$$\bar{X} = 19.8$$

$$DS = 4.27$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 19.8 - 0.75 (4.27) = 16.5 = 17$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 19.8 + 0.75 (4.27) = 23.1 = 23$$

Puntaje:

Tipo de trato bueno: Más de 23 puntos

Tipo de trato regular: De 17 a 23 puntos

Tipo de trato deficiente: Menos de 17 puntos

Dimensión Empatía

$$\bar{X} = 14.4$$

$$DS = 4.06$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 14.4 - 0.75 (4.06) = 11.3 = 11$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 14.4 + 0.75 (4.06) = 17.4 = 17$$

Puntaje:

Tipo de trato bueno: Más de 17 puntos

Tipo de trato regular: De 11 a 17 puntos

Tipo de trato deficiente: Menos de 11 puntos

Dimensión Respeto

$$\bar{X} = 12.95$$

$$DS = 2.69$$

$$a = \bar{x} - 0.75 (DS) = 12.95 - 0.75 (2.69) = 10.9 = 11$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (DS) = 12.95 + 0.75 (2.69) = 14.9 = 15$$

Puntaje:

Tipo de trato bueno: Más de 15 puntos

Tipo de trato regular: De 11 a 15 puntos

Tipo de trato deficiente: Menos de 11 puntos