**FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS**

El objetivo de este formulario es obtener toda la información necesaria para elaborar la ficha que formará parte del banco de experiencias de TELESCOPI EL SALVADOR. El formulario cuenta con una serie de campos, cada uno de los cuales presenta breves indicaciones para facilitar su llenado. Se recomienda utilizar un lenguaje claro y sintético, que permita una comprensión rápida de toda la experiencia. Al formulario pueden adjuntarse otros documentos que complementen la explicación de la práctica que se va a evaluar. Las propuestas serán revisadas y evaluadas por El Jurado y antes de la incorporación de la Buena Práctica al banco de experiencias se solicitará el consentimiento por escrito de la institución que la haya presentado.

**II. BLOQUE DESCRIPTIVO DE LA BUENA PRÁCTICA**

**1. Título de la Buena Práctica**

|  |
| --- |
| Modelo de Integración Docencia-Servicio entre las IES y establecimientos de salud del Ministerio de Salud |

**2. Año de inicio de la Buena Práctica**

|  |
| --- |
| 1997 y actualizado en el 2004 |

**3. Palabras claves: Introduzca, al menos, 5 palabras claves que identifiquen la Buena Práctica**

|  |
| --- |
| Docente, Hospitales, estudiante, practica, integración, coordinación, retroalimentación(FEEBACK) |

**4. Ámbito de aplicación de la Buena Práctica**

DOCENCIA

INVESTIGACIÓN

PROYECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRACION INSTITUCIONAL

**III. INSTITUCIÓN RESPONSABLE / CONTACTO DE LA PRÁCTICA**

**1. Datos de la institución responsable de la Buena Práctica**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | A) Instituto Especializado de Educación Superior de   Profesionales de la Salud de El Salvador, IEPROES. |
| Dirección | 37 Av. Sur y 12 Calle Poniente, No. 566, Col. Flor Blanca |
| Ciudad | San Salvador |
| Departamento | San Salvador |
| País | El Salvador |
| Teléfono/Fax | 2298-1557 |
| Correo electrónico | dirgeneral@ieproes.edu.sv |
| Sitio Web | www.ieproes.edu.sv |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | B) Instituto Tecnológico Escuela Técnica para la Salud,   ITETPS |
| Dirección | Calle Arce, No. 1243,Edificio Benjamin Bloom(esquina opuesta Hospital Maternidad) |
| Ciudad | San Salvador |
| Departamento | San Salvador |
| País | El Salvador |
| Teléfono/Fax | 2222-5669 |
| Correo electrónico | etps\_supe@yahoo.com |
| Sitio Web | www.etpsenfermeria.org |

**2. Datos de la persona responsable IEPROES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | Zoila Marina Torres de Guadrón |
| Cargo | Directora General |
| Unidad | Administrativa |
| Correo electrónico | dirgeneral@ieproes.edu.sv |
| Teléfono/Fax | 2298-1557 |
| Sitio Web del proyecto | www.ieproes.edu.sv |

**Datos de la persona responsable ITETPS**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | Dolores Armida Alvarado de Marmol |
| Cargo | Directora General |
| Unidad | Administrativa |
| Correo electrónico | etps\_supe@yahoo.com |
| Teléfono/Fax | 2222-5669 |
| Sitio Web del proyecto | www. etpsenfermeria.org |

**IV. CARACTERÍSTICAS DE LA BUENA PRÁCTICA**

Si se desea introducir gráficos, tablas etc, indicar en el texto la ubicación y enviar el archivo al final del formulario.

**1. Descripción de la Buena Práctica**

Haga un resumen en pocas palabras del contenido de la buena práctica que permita su comprensión global e incluya los aspectos fundamentales y más relevantes.

(DOS PÀGINAS. TAMAÑO DE LETRA ARIAL A ESPACIO SIMPLE, TAMAÑO 12

La Integración docencia servicio es un proceso articulado, dinámico y continuo que permite cualificar la enseñanza y aprendizaje de las(os) estudiantes, requiere de la participación consciente, motivada y responsable de los actores principales que participan en la formación de los recursos humanos de enfermería, siendo estas (os) las(os) docentes de Instituciones formadoras , docentes de Servicio hospitalarios, comunitarios y las (os) estudiantes, quienes intervienen para mejorar la calidad de atención en salud que se brinda a la población salvadoreña.

La articulación de las Instituciones de salud y las Instituciones formadoras del recurso humano de enfermería, es necesaria, para que durante el proceso enseñanza- aprendizaje; por el cual transita la (el) estudiante en las etapas de formación profesional, adquiera los conocimientos, desarrollo actitudes, habilidades y destreza que le capaciten para incorporarse al mercado laboral con toma de conciencia, actitud crítica y creativa, tendiente a producir cambios en las prácticas de salud.

Lo anterior es posible lograrlo si las(los) participantes de dicho proceso comparten objetivos básicos, entre ellos, el mejoramiento de las condiciones de salud de la población y mejorar el proceso de enseñanza – aprendizaje. Concebido este último como el conjunto de actividades y medios que hacen posible transmitir y producir conocimientos para que la práctica de enfermería sea eficaz, eficiente y con calidez.

**2. Situación de Partida**

Haga una breve descripción de cómo se puso en marcha la Buena Práctica y de aquellos factores que fueron determinantes para ello y del problema que se quería solucionar. Sería interesante apuntar los antecedentes cuantitativos y cualitativos del diagnóstico que lo justifica.

La estrategia del Modelo de Integración Docencia Servicio se posiciona a partir del desarrollo de las Instituciones de Educación Superior (IES) cuya especialidad es la formación de recursos humanos en la disciplina de enfermería que en 1997 sumaban 11 Instituciones que buscaban abordajes de de procesos de enseñanza –aprendizaje en áreas comunes, constituidas por los establecimientos de la red del Ministerio de Salud.

Pero también estimulaba la necesidad de establecer una coordinación estrecha y el compartimiento de interés grupal e Institucional en función de una formación completa que luego de cómo resultado mejorar la calidad de atención que se brinda a las personas que demanda servicios de salud.

Se crea entonces por iniciativa de de la gremial, el Ministerio de Salud y las IES el Consejo de formadoras de recursos humanos de Enfermería CFREES y estimulados por la cooperación Japonesa que ese momento iniciaba los proyectos de apoyo dirigidos al fortalecimiento de la educación en Enfermería en El Salvador.

En 1998 desaparecen otras Instituciones quedando hasta la fecha solamente nueve, estas son:

1. Universidad de El Salvador, (UES)
2. Universidad Evangélica de El Salvador (UEES)
3. Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer USAM
4. Universidad Andrés Bello UNAB
5. Universidad Autónoma de Santa Ana
6. Instituto Tecnológico Escuela Técnica para la Salud (ITETPS)
7. Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud de El Salvador (IEPROES)
8. Universidad Dr. José Matías Delgado
9. Universidad Católica de El Salvador (UNICAES)

Mediante el establecimiento de la Estrategia del Modelo de IDS, se trabaja de manera ordenada en un clima organizacional de mutuo respeto Institucional entre los actores principales del MINSAL y las Instituciones formadoras que suman un total de nueve instituciones que agrupan una cantidad considerable de estudiantes que en cada ciclo académico requieren de los espacios para la realización de prácticas a nivel nacional en los diferentes establecimientos de salud del MINSAL.

**3. Contexto de la Buena Práctica**

Introduzca una pequeña descripción del contexto en el que se sitúa la experiencia desarrollada y de aquellos aspectos que formaban parte de las circunstancias contextuales y temporales que lo rodearon, justificando su relevancia.

El modelo de Integración Docencia Servicio toma vida precisamente en el campo de aplicación e implica el establecimiento de relaciones dinámicas entre las instituciones formadoras y de servicios (MINSAL) que dan como resultado acciones bien articuladas para garantizar una provisión de servicios de salud con calidad, eficiencia con Técnica y Cientificidad necesaria que asegure atenciones al usuario y su familia, atenciones libres de riesgo, la cual es de interés común para ambas instancias.

Por tanto se sintetiza la Integración entre la docencia y servicios agrupando una serie de acciones en normas que definen el trabajo conjunto y articulado de las/os dirigentes de ambos sectores (docencia – servicio), también se definen el liderazgo que asume con su rol docente, las personas que tienen el vinculo laboral con la Institución formadora; también se agrupan normas a seguir por el personal de enfermería en las diferentes servicios de salud, cuando son considerados Instituciones escuelas (Unidad de Salud y Hospitales).

Otros de los aspectos que se normatiza son los roles y vínculos de la o el estudiante en práctica profesional (Serivicio social).

A fin de favorecer su desarrollo en el campo laboral y este le permite posteriormente ensamblarse sin ningún problema posterior a su titulación según su profesión y tendencia del área que prefiera ejercer su profesión.

**4. Objetivos de la Buena Práctica**

Relacione los objetivos que se quieren alcanzar con la puesta en marcha de la Buena Práctica y establezca su relación con los resultados esperados.

1. Crear escenarios adecuados para las actividades de enseñanza aprendizaje en la formación de recursos humanos de enfermería con la participación directa del personal de los servicios y de la docencia.
2. Ofrecer una atención de enfermería de calidad con técnica y calidez para contribuir a mejorar la salud de la población.
3. Lograr la integración de todas las instituciones formadoras de la disciplina de enfermería para beneficio de todos los estudiantes en función de logros de objetivos académicos.

La puesta en marcha de este modelo y la difusión general es en las diferentes ámbitos donde se aplica permitiendo lograr en un cien por ciento los objetivos plasmados desde su concepción hasta su aplicación cotidiana en los trece años de puesto en marcha.

Es evidente que esta experiencia ha trascendido a otros ambientes homólogos o disciplinas de enfermería dentro y fuera del país.

Con la utilización de la normativa de docencia y servicio como la parte activa –operativa del modelo todas las participantes y las diferentes categorías que se establecieron para su conceptualización, toman aplicación práctica relevante operativa y formalizadora, para mejorar el funcionamiento actual de esta buena práctica.

**5. Acciones ejecutadas para la puesta en marcha de la Buena Práctica**

Haga una relación de las actividades emprendidas durante el desarrollo de la Buena Práctica para la consecución de los objetivos marcados. Subraye las más importantes y póngalas en relación con los objetivos enumerados anteriormente. Sería interesante facilitar la mayor información posible en cuanto al diseño de la experiencia, su ejecución, evaluación, mantenimiento y posterior seguimiento.

1. Creación de un nivel central compuesto por enfermeras de la Unidad de Enfermería del MINSAL e Instituciones formadoras.
2. Conceptualizar y definir qué entenderíamos por “Integración docencia – servicio”
3. Capacitación del comité central a fin de definir claramente los roles y responsabilidades.
4. Sistematización de modelo, buscándole una relación práctica y directa con el problema de donde se desprende.
5. Publicación – validación del modelo escrito.
6. Interpretación, difusión y empoderamiento del Modelo para todos los participantes en sus diferentes niveles de actuación, sin perder de vista la normativa sugerida.
7. Compromisos de todas las partes involucradas en beneficio de los objetivos que se persiguen:
8. Asegurar la calidad de atención a las personas
9. Crear ambientes adecuados para el Proceso de Enseñanza Aprendizaje y logro de los objetivos académicos.
10. Formar comités locales de IDS (Integración docencia servicio) para garantizar su comprensión, aplicabilidad y sostenibilidad a la fecha.
11. Estimular lo suficiente a los miembros de los comités locales, para que se garantice que los elementos que lo forman la Integración Docencia servicio funcionen sin contratiempos en función de los objetivos y se cualifique el mismo modelo ajustándose a los cambios en la provisión de servicios de salud y los programas de formación actualizados.
12. Se sostienen reuniones nacionales y locales cada mes con jornadas de trabajo desde 4 a 8 horas y extraordinarias cuando son necesarios.
13. Se crearon instrumentos de monitoreo y evaluación para identificar como se está aplicando el Modelo y su funcionamiento; esto se hace 1 ó dos veces al año, lo hacen los comités locales en coordinación estrecha con el Nivel Nacional, en estos comités existen presencia permanente de ambos sectores. (MINSAL e Instituciones Formadoras)
14. Se efectúa convocatoria de autoridades (Decano, Directores y Jefaturas de Enfermería a Nivel Central) cada tres meses, para informar logos, avances y otros aspectos relacionados con la disciplina de enfermería.
15. Actualmente un 90% de todos los Hospitales y regiones se trabaja con esta guía de normativa de IDS para la formación de recursos de enfermería y está siendo sujeto de referencia a otras organizaciones dentro y fuera del país por su excelente resultado y oportunidades de mejoras en función de la calidad educativa y el cuidado que se brinda a la población.

**6. Recurso humano, técnico y material involucrado en la Buena Práctica**

Haga una relación lo más esquemática posible del personal implicado en el desarrollo de la Buena Práctica y de los recursos materiales y técnicos que fueron utilizados en la misma.

Enfermera(o) Docente de IES-----------------------------Enfermera(o) Docente de Institución de Servicio

+Comunicación

+ Coordinación

+interacción

+Investigación

+Educación permanente

I- Actividades de enseñanza aprendizaje

II-Estudiantes de enfermeria con objetivos de aprendizaje

III-Atención de enfermeria de calidad-----contribuirá a mejorar la salud de la   
 población

**7. Resultados de la Buena Práctica**

Haga una descripción de las características de los resultados obtenidos, en relación a si son duraderos o coyunturales, los cambios que han permitido, su eficiencia respecto a los recursos empleados y su efectividad respecto a la contribución a la solución del problema identificado, destacando los factores de éxito y los problemas que se han encontrado durante el desarrollo de la Buena Práctica, etc. Exponga el grado de afinidad entre los objetivos propuestos inicialmente y los resultados obtenidos. Sería interesante la utilización de datos cuantitativos para ello.

* Sistematización de los programas de practica hospitalaria y comunitaria es decir atención en el primer nivel en todo el territorio nacional
* Estandarización del Plan de Estudios de enfermería en sus tres niveles académicos(TÉCNICO, TECNÓLOGO Y LICENCIADO EN ENFERMERIA)
* Estandarización de los instrumentos de evaluación de práctica profesional para todas las IES
* Integración y coordinación entre las IES y los servicios de salud
* Convenio estandarizado para la realización de prácticas a nivel nacional
* Oportunidad para que el 100% de los estudiantes aptos para realizar las practicas logren sus objetivos de aprendizaje
* Mejores oportunidades para los estudiantes a través del programa de rotaciones
* Mejorar las relaciones entre el personal de docencia y las de servicio
* Mejorar la calidad de atención a los usuarios de los servicios donde rotan los estudiantes.-

Con la aplicación de esta buena práctica de docencia servicio como IES especializadas en la formación de recursos humanos de enfermería en El Salvador, hemos logrado que el 100% de estudiantes estén donde geográficamente puedan lograr sus objetivos de prácticas según la asignatura y según el nivel académico, esto ha permitido el acercamiento de los estudiantes a casos reales de usuarios con diferentes patologías, hemos logrado sensibilizar al estudiante en cuanto a la atención de enfermería se refiere dentro y fuera de un establecimiento de salud.

Como los resultados han sido exitosos consideramos que la práctica es muy buena y no es coyuntural, se ha logrado el objetivo principal como es la cualificación de la enseñanza aprendizaje de las y los estudiantes, se ha logrado una participación consciente, motivada y responsable de los actores principales que participan en la formación de los recursos humanos de enfermería siendo estas las docentes de las IES, docentes de instituciones de servicio y los estudiantes, quienes han intervenido en la mejora de la calidad de atención.

Con este modelo se ha logrado la articulación de las instituciones de salud y las formadoras, esto ha permitido que el estudiante desarrolle habilidades y destrezas que le permitirá una incorporación al mercado laboral.

**8. Carácter innovador de la Buena Práctica**

Destacar los aspectos innovadores que considera de la Buena Práctica.

En la integración docencia servicio los profesionales de enfermería de las IES y de servicio se encuentran en un proceso articulado, dinámico y continuo, aplicando principios de coordinación, interacción, investigación y educación permanente que hacen posibles crear escenarios adecuados para las actividades de enseñanza aprendizaje, que concretizan el logro de los objetivos académicos de enfermería lo que permite brindar atención de calidad y de esta forma contribuir a la mejora de la salud de la población

* La articulación de instituciones educativas y de servicios
* Ha permitido la integración de la teoría y la práctica para los estudiantes
* Permite la posibilidad de una educación permanente
* Genera espacios para la investigación en campo para los estudiante , docentes y enfermeras de servicio

**9. Sostenibilidad de la Buena Práctica**

Destacar las estrategias específicas que se han planteado para garantizar el mantenimiento de la Buena Práctica.

* Cumplir con las normas establecidas en el Modelo de Integración
* Que los participantes que están involucrados en este proceso compartan objetivos básico: mejoramiento de la calidad de atención y mejorar los procesos de enseñanza aprendizaje
* Concientizar a la población estudiantil y personal involucrado de las bondades que el modelo representa
* Mantener el comité nacional de INTEGRACION DOCENCIA SERVICIO, quien dicta líneas de trabajo anuales
* Formar comités locales de Integración docencia servicio en cada uno de los hospitales que realizan prácticas los estudiante, y se integran por personal de servicio y de instituciones formadoras. Con reuniones periódicas en las que se evalúa la práctica en general realizada en un ciclo especifico y algunas veces la participación de personal ya sea de docencia o de servicio.
* Mantener actualizado al personal involucrado en este modelo , para que pueda desempeñarse según corresponda sus funciones

**10. Replicabilidad de la Buena Práctica**

Una práctica sería transferible cuando denota características que la hacen replicable en otros contextos distintos de aquél para el que surgió, con ciertas garantías de éxito. De acuerdo a este concepto, sería interesante citar los elementos de la Buena Práctica relativo a acciones, metodología o procesos que se cree pueda trasladarse a otro contexto distinto y qué posibles recomendaciones se debería tener en cuenta

La Buena práctica que estamos presentado ha sido tan excelente en cuanto a resultado que se ha transferido a países de Centro América y el Caribe, actualmente el personal de enfermería de esos países han sido capacitado con este modelo por personal de las diferentes IES y de servicio todo esto en coordinación con la Unidad de Enfermería del MINSAL y están trabajando en ello.

Consideramos que este modelo de integración puede ser aplicable a aquellas instituciones que tienen en común la formación de profesionales en alguna carrera específica y que son las que tienen mayores demandas como por ejemplo: la formación de docentes, abogados etc

Las acciones que pueden realizar son las antes señaladas en cuanto a los pasos o normas a seguir para el logro de objetivos académicos.

Todo está en establecer una coordinación y contar con una visión integradora en beneficio de la calidad educativa, hacer la coordinación especifica tanto con las formadores como con las personas de las instituciones que se requieran .Cuando hablamos de coordinación es que todos los interesados en un campo de practica están presentes en la reunión de coordinación en ese primer momento deben de ir claros los objetivos de prácticas, numero de estudiantes, periodos de prácticas, planes de prácticas, etc.

**11. Información complementaria**

Adjuntar archivo (Max 5MB): Si se dispone de cualquier documento, enlaces a sitios Web o referencias (fuentes) que puedan servir de complemento a la explicación de la experiencia, pueden relacionarse abajo o adjuntarse al enviar este formulario por correo.

**Extensiones admitidas:** DOCUMENTOS EN WORD, EXCEL, POWER POINT, PUBLISHER Y PDF.

En caso de enviar varios archivos comprimirlo en un “.Zip”.

**Comentarios:**

* En la pág. Web del MINSAL en donde se encuentra copia del documento llamado : MODELO DE INTEGRACIÓN DOCENCIA SERVICIO PARA LA FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO DE ENFERMERÍA EN EL SALVADOR (segunda edición, se encuentra en formato de pdf)
* Convenio estarizado para la realización de prácticas en el que se señala el MODELO DE INTEGRACIÓN DOCENCIA SERVICIO
* Modelo de Plan de trabajo anual de un comité local de IDS.
* Anexo documento impreso del modelo.