

## **EFFECTOS DE UN PROGRAMA SEMIPRESENCIAL EN EL DESEMPEÑO PROFESIONAL DE ENFERMERAS Y ENFERMERAS-MATRONAS EN EL "AREA DE LA ATENCION PRIMARIA"\***

**THE EFFECTS OF A PART-ATTENDANCE PROGRAM IN THE PROFESSIONAL PERFORMANCE OF NURSES IN THE PRIMARY CARE AREA**

**ALEJANDRINA ARRATIA FIGUEROA\*\*,  
JAVIER ZAVALZA NOAIN\*\*\***

### **RESUMEN**

La Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile está desarrollando, desde 1990, el programa "Enfermería para la Atención Primaria" a través de una metodología semipresencial, la que pretende dar respuesta a las dificultades que tienen las enfermeras en acceder a estudios de tipo tradicional. Uno de los objetivos es capacitarlas para participar, en la formación del recurso humano motivando en sus lugares de trabajo la implementación de estrategias que fortalezcan dicha área. El interés fundamental del presente estudio surge así, de la necesidad de evaluar los logros de los alumnos en relación a los objetivos planteados, utilizando un estudio descriptivo, retrospectivo y evaluativo. Los resultados permiten afirmar que la implementación del programa fue efectiva y permitió a las profesionales que participaron alcanzar un logro de objetivos mayoritariamente alto, es recomendable a otros profesionales y presenta ventajas que la hacen extensible a otras áreas de la disciplina.

**Palabras claves:** Programa semipresencial, Atención primaria.

### **ABSTRACT**

The Pontificia Universidad Católica School of Nursing in Chile has been developing since 1990, the "Primary Care Nursing" program, in which a part-attendance methodology is employed. What is sought is an answer to the difficulties by nurses to attend advancement studies under the traditional system. One of the program goals is to motivate nurses participating at the human resource formation in Primary Care Nursing to implement at their workplaces those programs capable of strengthening this nursing area. The basic interest in this study is one born from the need to measure progress of students regarding those goals listed, using a descriptive, retrospective and evaluative study. Results allows us to come to the following conclusions: the implementation of the program was effective, offering the participant professionals a markedly high chance to fulfill their goals; it is advised for adoption by other professionals; and the program presents advantages which make feasible its extensions to other areas of the discipline.

**Keywords:** Semi-Presencial, Primary Care.

\*Tesis para optar al grado de magister en Diseño de Instrucción

\*\*Profesora Auxiliar de la Escuela de Enfermería-Pontificia Universidad Católica de Chile. Magister en Diseño de Instrucción. Alumna de doctorado del programa "Filosofía en Enfermería"- Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil.

\*\*\*Director de Docencia de la Facultad de Educación-Pontificia Universidad Católica de Chile.

## INTRODUCCION

La atención primaria de salud, constituye una estrategia que procura entregar una atención de alta calidad, humanizada e integral a los usuarios; para lograr este objetivo, las profesionales enfermeras precisan actualizar y fortalecer su formación en dicha área, como una forma de satisfacer las necesidades de salud tanto individuales como colectivas. Sin embargo, como estudiantes adultos, se ven enfrentadas a diferentes dificultades para acceder a programas de perfeccionamiento de tipo tradicional; dado que éstos, normalmente no están planteados en relación a los requerimientos de la vida diaria que las mismas deben resolver.

Para alcanzar las exigencias de formación de las profesionales, las universidades requieren no sólo estar abiertas a los cambios actuales sino que también proyectarse al futuro. Con este fin, deben formularse currículos abiertos que sean flexibles y respondan al complejo crecimiento de una sociedad, que tiene como expectativa una educación superior con innovaciones imaginativas y eficaces para atender dichas demandas.

Frente a la situación antes identificada y como una alternativa en pro de favorecer el desenvolvimiento y la adaptación a las posibilidades reales de las enfermeras y basándose en las experiencias de otros países, la escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, pensó en desenvolver el programa de perfeccionamiento semipresencial "Enfermería para la Atención Primaria", el que debería contar con un fuerte componente a distancia con el apoyo de diversos recursos de autoaprendizaje. Con él se esperaba consolidar y sistematizar un área importante de Enfermería, valorando la problemática y obligaciones diarias de las profesionales, reconociendo debidamente su experiencia y flexibilizando en consecuencia el proceso de enseñanza aprendizaje. Se deseaba así, optimizar la instrucción de estudiantes adultos, ponderando debidamente los principios de la Educación Permanente y Participativa.

El programa se comienza a desarrollar desde 1990 y contó durante su etapa de diseño con el apoyo y vasta experiencia de profesionales en el

área de "Education Innovation Project", del Statewide Nursing Program de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de California, Campus Dominguez Hill, U.S.A. Uno de sus objetivos es proporcionar los elementos requeridos para capacitar y motivar a las enfermeras que participan en la formación del recurso humano de enfermería en la Atención Primaria; para que implementen en sus lugares de trabajo programas que fortalezcan dicha área. De esta forma se pretendía influir en la atención de enfermería, con el fin de elevar el nivel de salud de la población (Casassas y Masalán, 1992).

La motivación para considerar este programa como tema para una tesis de Magister responde al requerimiento de contribuir como enfermera-docente al quehacer de la escuela de Enfermería y al de la Universidad en su conjunto, tomando en cuenta asimismo la formación recibida en Diseño de Instrucción. Esto fundamenta el interés en evaluar los logros de los objetivos del programa, lo que permitirá contestar a la interrogante acerca de si los aprendizajes adquiridos son consistentes con la meta del mismo y con las necesidades de la población destinataria. Por otra parte, se espera también determinar su efectividad en relación a su característica metodológica, identificando sus virtudes y limitaciones, para describir los resultados y así evaluar el impacto en los alumnos. Fundamentando, a su vez, la posibilidad de continuidad para extender su uso a otras áreas de la disciplina y ser replicado en forma más amplia.

Se abordará en esta oportunidad sólo la determinación de los objetivos alcanzados, dado que ya ha sido evaluado el resto de los componentes por el equipo de profesionales responsables. Para llevar a efecto el estudio, se trabajó con los antecedentes de los alumnos que ingresaron al programa "Enfermería para la Atención Primaria", en el año 1992, los que corresponden a la primera cohorte.

## MARCO TEORICO

Entre los aspectos profundizados para fundamentar el marco teórico del estudio, se encuentran contenidos en relación a las siguientes áreas:

Atención Primaria en Salud, Educación de Adultos, Educación a Distancia y El Diseño de Instrucción y su contribución a la Educación de Adultos a Distancia.

De las áreas mencionadas, la primera constituye el centro del estudio, ya que el programa "Enfermería para la Atención Primaria" está basado principalmente en ella, desde esa perspectiva orienta a comprender la relevancia para las profesionales enfermeras de actualizar y enriquecer sus conocimientos en dicho ámbito.

La Educación de Adultos y la Educación a Distancia fueron escogidas principalmente dadas las características de la población destinataria y del programa, el que involucra a alumnos de postgrado adultos que realizaron un perfeccionamiento en el área de Atención Primaria a través de una metodología semipresencial.

El Diseño de Instrucción y su contribución a la educación de Adultos, fue incorporado como capítulo –fundamentalmente–, porque dicha disciplina permitió el diseño de la metodología escogida, a través de una perspectiva de la Educación de Adultos, estableciendo caminos para satisfacer las diversas necesidades instruccionales de dichos estudiantes. Esto motivó la intención de introducir y/o ampliar algunos conceptos, o términos propios de dicho campo, contribuyendo de esta forma a que el equipo encargado, conformado por Enfermeras docentes, pueda utilizarlos con mayor propiedad, en programas futuros o en el mismo, luego de ser evaluado.

## 1. LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

### 1.1 Estrategia para la Atención Primaria a Nivel Mundial

En la Región de las Américas se han trazado en los últimos treinta años, orientaciones generales dirigidas a perfeccionar el sector salud. Planteándose en la década del 60, el primer cambio conceptual y político, definiéndose a la salud no sólo como objeto, sino como sujeto del desarrollo. Esta declaración global pone al sector salud en un plano de importancia como generador de bienestar y desarrollo social (Comisión Ministerial Chilena, 1993).

En América Latina en el año 1977, surge el interés y preocupación respecto a la meta anteriormente señalada, cuando los ministros de salud de la región de las Américas declararon su total apoyo a la estrategia de "Atención Primaria en Salud" (APS). En 1978, en la Declaración de Alma-Ata ésta es adoptada con características universales y fue ratificada además por la Asamblea Mundial de la Salud en 1979. En 1981, se plantea un plan de acción para la operacionalización de las estrategias regionales, con el fin de que los países puedan reajustar sus planes nacionales y de desarrollo.

En 1983, el Consejo Internacional de Enfermeras manifiesta su compromiso frente a compartir los valores de la APS. Por otra parte, en 1986, se realizó la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud en Ottawa, el 21 de noviembre del año mencionado. La que se constituyó, en una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la salud pública en el mundo. Posteriormente se llevaron a efecto reuniones que reafirmaron los principios y valores de la estrategia de APS tanto en Zimbabwe (1987), como en Riga (1988).

### 1.2 Concepto de Atención Primaria en Salud

APS, corresponde a una estrategia global, que se fundamenta en un marco filosófico, el que considera una atención en salud de alta calidad, equitativa, humanizada, integral y multidisciplinaria; ponderando la vida diaria de las personas, tanto sanas como enfermas y la participación social como un derecho de cada usuario. Surgen así, los principios filosóficos de: *equidad, integralidad, calidad y participación social*.

De acuerdo a la Comisión Ministerial Chilena<sup>1</sup> (1993), APS, se define como: "el proceso participativo, descentralizado e intersectorial para mejorar integralmente la calidad de vida de to-

<sup>1</sup>Comisión Ministerial Chilena. De Consultorio a Centro de Salud: Marco Conceptual. Ministerio de Salud. Santiago, Marzo, 1993, 118p.

dos los habitantes del país. En este proceso la primera prioridad la tienen los sectores pobres y postergados. Son componentes estratégicos de la APS, el desarrollo local, la gestión participativa, la participación social, la mantención de la salud, la prevención y control de riesgos, el autocuidado y la integración de los niveles del sistema de salud”.

### 1.3 Importancia de la Atención Primaria en Salud

La importancia que tiene la APS, como estrategia global está dada en varios sentidos: por una parte, se desarrolla en un ámbito multidisciplinario y es parte de un sistema de valores, es decir, de una ideología de la cual se desprenden líneas de acción; no se limita a la prevención o tratamientos primarios, sino que su acción es más globalizadora, dado que está presente con todos sus elementos, o al menos con algunos de ellos, en todos los niveles de atención, desde el primario al terciario, a través de estrategias metodológicas.

### 1.4 Desafíos que plantea la APS a la Educación Superior en Enfermería

La sociedad actual promueve el desafío de un mundo cada vez más complejo, caracterizado por el rápido incremento del conocimiento. Esto significa enfrentar el futuro con creatividad, convirtiéndose en la máxima aspiración de los sistemas educativos. Por ello en la educación superior se ha iniciado un proceso de análisis, lo que ha implicado repensar el “modelo tradicional” por tantos años utilizado (Solar, 1991).

La innovación en la enseñanza universitaria de postgrado exige especial énfasis dado que los estudiantes adultos son cualitativa y cuantitativamente diferentes. Esto obliga a una permanente revisión y transformación de los contenidos de enseñanza y metodologías utilizadas. Según Etiennette (1993), esto ha determinado que las universidades flexibilicen la variable tiempo, con el propósito de adaptarse a los requerimientos de alumnos que estudian y trabajan.

Como estudiantes adultos, las enfermeras se ven enfrentadas a diferentes problemas para acceder a programas de perfeccionamiento a través de modalidades convencionales. Al respecto se identifican diversas restricciones o limitaciones, destacándose entre ellas: lejanía geográfica, costos, tiempo, métodos inadecuados, horarios vespertinos y el déficit de enfermeras en los servicios de salud, lo que determina la no autorización para asistir a cursos regulares en horarios de trabajo.

El requisito de actualización y de perfeccionamiento aumenta, en la medida que los usuarios en salud esperan y exigen una mayor eficiencia, habilidad y calidad en su atención. Esto evidencia la urgencia de ofrecer una educación superior de postgrado en enfermería, en el área de la Atención Primaria, acorde a las demandas expuestas. Al respecto Grabowski (1989), comenta que idealmente los profesionales deben estar dedicados y entregados a su profesión, lo que obliga a continuar su educación de alguna manera. El aprendizaje autodirigido quizá sea la mejor forma de hacerlo.

## 2 DESARROLLO DE LA EDUCACION DE ADULTOS

### 2.1 Concepto de Educación de Adultos

La ciencia de la educación de adultos, como tal, se fundamenta en el principio de la educabilidad y, por tanto, de la perfectibilidad del hombre a través de toda su vida, e implica ver al hombre en un proceso permanente de autorrealización como Persona, a través de su propia expresión, creatividad y en relación consigo mismo.

Lozano, y Vega (1990), plantean la educación de adultos, desde una perspectiva totalizadora, esto es como una ciencia interdisciplinaria, basada en una dimensión científica y una dimensión filosófica. Estos elementos, según los autores, son los que darán forma y permitirán fundamentar la teoría de la educación de adultos.

Enmarcada en la Educación Permanente, la Educación Integrada de Adultos consiste en un proceso coherente, sistemático, dinámico y continuado de la formación del hombre, la que con-

tribuye a que éste se incorpore consciente y activamente a la transformación de la realidad social, económica y cultural (Rodríguez, 1986).

## 2.2 Características de la Educación de Adultos

La educación está íntimamente ligada a la vida de los adultos, su bagaje de experiencias distingue fuertemente sus motivaciones, expectativas, valores y estilos de aprendizaje. Lo que determina la adopción de una particular postura frente al perfeccionamiento (Arancibia, 1990).

Es importante resaltar que dentro de las características más utilizadas en el campo de la educación de adultos, se encuentran: la autonomía, la independencia y el desarrollo personal. Estos conceptos están implícitos en términos como aprendizaje continuo, aprendizaje autodirigido, aprendizaje autoplanificado, estudio independiente, educación a distancia, proyectos de aprendizaje, andragogía y disposición para el aprendizaje autodirigido (Brockett y Hiemstra, 1993).

Desde una amplia perspectiva se puede afirmar que la educación de adultos corresponde a un proceso que se crea y recrea permanentemente. Asumiendo un rol activo, en la búsqueda de posibilidades y/o maneras de satisfacer los requisitos del sistema educativo y de las personas comprometidas con él.

## 2.3 Características del aprendizaje en estudiantes adultos

La educación, constituye un medio clave para dar respuesta a las necesidades del hombre del presente y del futuro, favoreciendo que éste tome conciencia de sí mismo, humanizándolo y personalizándolo. Es así, como el aprendizaje se produce en los adultos cuando coincide con: sus necesidades, intereses, capacidades, tradiciones, costumbres, y con la participación activa de cada uno de ellos en los procesos educativos, poniendo en juego su ser, su saber y su hacer.

Bonner (1982), destaca que la expectativa del estudiante adulto ante todo, es la de partici-

par, más que la de escuchar. Esto implica utilizar estrategias que promuevan la participación activa de dichos alumnos. Para García (1986), el aprendizaje basado en el *aprender a aprender*, constituye la principal alternativa capaz de promover la participación en el alumno en un sistema a distancia.

Desde una mirada evolutiva, la formación del adulto considera que las personas no sólo difieren en su concepción de la autodirección en el aprendizaje, sino que la concepción de cada persona es probable que cambie con el tiempo (Brockett y Hiemstra, 1993). La autodirección tiene lugar a través de toda la vida, esto hace que el adulto viva en una constante búsqueda de experiencias de aprendizaje útiles, para manejar sucesos específicos de cambios en su existencia.

Para facilitar y favorecer el éxito en los alumnos adultos el educador debe tener presente que el proceso educativo está influido por múltiples factores. Esto propone tomar en cuenta las condiciones internas o capacidades ya existentes, las que deberán ser apoyadas y mantenidas por medio de la organización de la situación externa de enseñanza, promoviendo de esta forma, un proceso eficiente y efectivo (Gagné 1987).

## 3. LA EDUCACION A DISTANCIA

### 3.1. Concepto y Características

La educación a distancia ha sido definida como una forma de educación pedagógica no contigua, sea esta unidireccional o bidireccional; a través de un proceso o función impartido por una persona, personas o instituciones, los que están separados de sus alumnos en tiempo o espacio o por ambos (Holmberg, 1987; Moore, 1987; Elizondo, 1993).

Como estrategia educativa se caracteriza por estar basada en la aplicación de nuevos roles, nuevas actitudes y nuevos enfoques metodológicos, que permiten una mediación tecnológica, a través de la voz, videos, teleconferencias, módulos, uso de computadores y otros para salvar así el vacío instruccional,

favoreciendo la comunicación y entrega de conocimientos (García, 1986; Willis 1993; Sauvé, 1993).

La educación a distancia se caracteriza así como un proceso que ofrece al alumno caminos que implican una participación activa en su aprendizaje. Cumple con un gran objetivo, que es intentar apoyar ampliamente su independencia, de manera tal, que pueda conducir su propio estudio y llegue a integrar sus conocimientos de acuerdo a sus intereses y perspectivas.

### 3.2. Metodología Semipresencial en un Sistema de Educación de Adultos a Distancia

La educación *semipresencial* surge como respuesta al requerimiento de alternar la educación presencial y la no presencial, en la búsqueda de formas que permitan optimizar el quehacer universitario tradicional y de superar en lo posible las limitaciones de ambas. Esto introduce la opción de instancias cara a cara, cada vez que fuese necesario.

En un programa semipresencial el tutor ejerce un rol fundamental, su tarea se constituye en un eslabón esencial y en la actividad básica de comunicación y guía del alumno. Precisa de algunas cualidades además de las académicas y de una enorme vocación, lo que implica el deseo de adoptar a un alumno "libre", "abierto", "a distancia", en una actitud de aceptación y ofrecimiento (Holmberg, 1987; Botija, 1988).

La metodología semipresencial en programas educativos a distancia favorece principalmente a los alumnos, alternar períodos presenciales a través de tutorías (reuniones, discusiones) con períodos de trabajo individual. Beneficiando la autodirección del aprendizaje y la retroalimentación, cumpliendo además con el propósito de facilitar las instancias evaluativas.

## 4. EL DISEÑO DE INSTRUCCION Y SU CONTRIBUCION A LA EDUCACION DE ADULTOS A DISTANCIA

### 4.1. Concepto de Diseño de Instrucción

El Diseño de Instrucción se puede conceptualizar como un proceso sistemático que permite desarrollar instrucción y establecer un camino para examinar problemas, de acuerdo a las características y requerimientos de los alumnos, planteando procedimientos para resolverlos y evaluar sus resultados. El proceso provee un camino que favorece reanalizar y revisar los contenidos de un curso o programa. Esto es esencial, especialmente en un sistema de entrega de instrucción a distancia, para que éste logre ser efectivo (Kemp, 1985; Dick y Carey, 1985; Willis, 1993).

Aunque existen variados modelos de diseño de instrucción, todos tienen aspectos básicos que son similares. Kemp (1985) y Willis (1993), proponen para un sistema a distancia, un modelo que contiene cuatro etapas esenciales: diseño, desarrollo, evaluación y revisión, esta última etapa hace especial énfasis en la evaluación formativa de todo el proceso.

Según Dick y Carey (1985), el proceso instruccional por sí mismo puede ser visto como un sistema, en el que cada componente es crucial para un aprendizaje exitoso. El propósito del sistema es originar aprendizaje; sus componentes están formados por: alumnos, instructor o tutor, materiales instruccionales y ambiente de aprendizaje.

El enfoque de sistema en el Diseño de Instrucción asegura la interacción efectiva de todos los componentes, con el propósito de obtener los resultados esperados. No existe como tal un énfasis en especial en alguno de ellos, pero sí una determinación exacta de la contribución que se espera, para lograr la efectividad en el aprendizaje.

#### 4.2. Aportes del Diseño de Instrucción a la Educación a Distancia

En la educación a distancia, el diseño de instrucción ofrece al alumno caminos, que implican una participación activa en su aprendizaje. Apoyando en forma amplia su independencia, para que pueda conducir su propio estudio y llegue a integrar sus conocimientos de acuerdo a sus intereses y perspectivas. Facilita el diseño de sistemas instruccionales efectivos, de acuerdo a las necesidades de la población destinataria; proporcionando un aprendizaje estimulador y sistemático, reanalizando y revisando en forma continua todo el sistema.

Como disciplina, el diseño instruccional ha contribuido a orientar los procesos educativos, aprovechando los nuevos avances en la tecnología, basados en sistemas autoformativos, participativos e interactivos, apoyados en la informática a través de programas de enseñanza asistida por computador, en la elaboración de materiales instruccionales innovativos, y en la producción de multimedios destinados a favorecer el manejo de opciones más personalizadas. Todos ellos según Moore (1989), son desarrollados con el propósito deliberado de dirigir y de facilitar un aprendizaje motivador e interesante.

### 5. DESCRIPCION DEL PROGRAMA "ENFERMERIA PARA LA ATENCION PRIMARIA"

La información que aquí se presenta corresponde a la obtenida del programa como tal, sólo se ha agrupado y se ha sintetizado para facilitar su comprensión.

#### 5.1. Los objetivos planteados en el programa corresponden:

- a la capacitación en áreas tales como: Atención Primaria, Enfermería para el Autocuidado, Proceso Educativo y Liderazgo en Enfermería.

- a la elaboración, implementación y evaluación de un proyecto en Atención Primaria.

#### 5.2. Características del programa:

Metodología semipresencial, educación personalizada, currículo semiflexible, desarrollo de cinco cursos.

#### 5.3. Componentes del sistema instruccional:

Cursos, seminarios, discusiones de grupo, módulos de autoaprendizaje, equipo docente (tutores, directora del programa, expertos), evaluaciones, recursos para el apoyo del aprendizaje (biblioteca, centro de aprendizaje).

### OBJETIVOS Y METODOLOGIA DE TRABAJO

El presente estudio tuvo como propósito, completar el trabajo de evaluación del programa "Enfermería para la Atención Primaria", con el fin de que los organismos pertinentes pudiesen disponer de la información adecuada para la toma de decisiones. En función de lo anteriormente expuesto, se establecieron los siguientes objetivos:

A) **Objetivo General:** Determinar la efectividad del programa "Enfermería para la Atención Primaria", en relación al logro de sus objetivos.

B) **Objetivos Específicos:** Para alcanzar el objetivo general señalado anteriormente, se consideraron los objetivos específicos planteados en el programa "Enfermería para la Atención Primaria":

- 1) Describir los principales componentes del programa.
  - 2.1) Determinar logros de los alumnos en relación:
    - 2.1.1) A la identificación de la estrategia global de la Atención Primaria en Salud en su quehacer profesional.
    - 2.1.2) A la identificación de los principios de la Atención Primaria en Salud en su quehacer profesional.

- 2.1.3) A la identificación de las dimensiones de la Atención Primaria en Salud en su quehacer profesional.
- 2.2) Determinar logros de los alumnos en relación:
  - 2.2.1) A la aplicación del modelo de Atención de Enfermería basado en el Autocuidado en sus lugares de trabajo.
  - 2.2.2) Al desarrollo de programas basados en el Autocuidado en sus lugares de trabajo.
  - 2.2.3) Al desarrollo de estrategias educativas que apoyen las actividades de AC.
- 2.3) Determinar logros de los alumnos en relación al diseño de solución de problemas de salud factibles de ser enfrentados por medio de actividades educativas.
- 2.4) Determinar logros de los alumnos en relación a la aplicación de estrategias metodológicas de Atención Primaria en sus lugares de trabajo.
- 2.5) Determinar logros en relación a los cambios realizados para aplicar estrategias metodológicas de Atención Primaria en sus lugares de trabajo.
- 2.6) Determinar logros de los alumnos en relación a la implementación de un programa en Atención Primaria en sus lugares de trabajo.
- 2.7) Determinar en que grado la metodología utilizada:
  - 2.7.1) Ha facilitado el logro de los objetivos.
  - 2.7.2) Presenta ventajas.
  - 2.7.3) Presenta desventajas.
  - 2.7.4) Es recomendable a otros profesionales.
  - 2.7.5) Puede ser aplicada a otras áreas de la disciplina.

### C) Metodología de Trabajo:

1. **Modelo del estudio.** De acuerdo al problema y los objetivos planteados, el diseño del presente estudio corresponde a los denominados *descriptivo, retrospectivo y evaluativo*.

- El aspecto *descriptivo*, favoreció la especificación de las características y propiedades más importantes del programa y de los logros de los alumnos en relación a los objetivos (Bisquerra, 1989; Ary, Jacob *et al*, 1989; Hernandez, Fernandez *et al*, 1991).
- El abordaje *retrospectivo* permitió por su parte detallar y analizar la información recogida después de aplicado el programa (Canales, 1986; Polit, 1991).
- Dado lo peculiar del componente a estudiar, "logro de objetivos", el estudio también fue abordado desde la perspectiva *evaluativa*; la que será considerada como una fuente que permitirá incorporar los hallazgos del estudio descriptivo realizado, a la posterior toma de decisiones, beneficiando asimismo la incorporación de las sugerencias que surgan del proceso evaluativo, a la mejoría de futuros programas (Galvis, 1986; Briones, 1991).

## 2. Planificación del estudio

2.1. **Planificación del proceso evaluativo:** Se diseñó una matriz de evaluación, con el propósito de planificar la obtención, organización, reunión y análisis de la información en relación a los objetivos del programa, "Enfermería para la Atención Primaria" (*anexo N°1*).

2.2. **Grupo de estudio:** El grupo de estudio estuvo constituido por el total de alumnas (32), que ingresaron al programa en el año 1992, las que cumplen con las siguientes características:

#### Alumnos:

- Profesionales Enfermeras y Enfermeras-Matronas.
- En su mayor parte casadas y con hijos.
- Experiencia laboral: área asistencial y administración. Hospitales (25%), consultorios (41%) y docencia (34%).
- Años de experiencia profesional: desde dos años a más de 25 años.
- Asistencia formal a cursos sistemáticos en el último tiempo: varía desde unos meses a varios años.
- Experiencia en APS: las profesionales con mayor experiencia en el área son aquellas que trabajan en los consultorios; en el caso de las do-

centes, el 45% de ellas ha trabajado en el área en forma sistemática.

**Tutores:**

- Docentes de la Escuela de Enfermería de la PUCCH.
- Vasta experiencia en el área de Atención Primaria.

**Jefes de Servicio:**

- Profesionales médicos con cargo de Director, especialmente en el caso de los Consultorios.
- Experiencia en el cargo, de tiempo variable (desde tres a más de 10 años).

**2.3 Fuentes de información:** La información fue obtenida de:

- A. Alumnos : 28 (88%)
- B. Tutores : 8 (80%)
- C. Jefes de Servicio : 1 2 (86%).

**2.4. Procedimientos de obtención de información**

• **Cuestionarios:**

Se construyeron 3 cuestionarios, cada uno de ellos dirigido a los tres grupos destinatarios: alumnos, Tutores, Jefes de Servicio.

- Los *instrumentos* están compuestos de:  
 17 preguntas para los alumnos: abiertas y cerradas.  
 17 preguntas para los Jefes de Servicio: abiertas y cerradas.  
 13 preguntas para los Tutores: abiertas y cerradas.

• **Planificación de los instrumentos:** Los instrumentos cumplieron con el propósito de determinar el logro de los objetivos del programa, por parte de los alumnos. Para tal efecto, las preguntas fueron elaboradas, de acuerdo a cada uno de los objetivos determinados en el mismo.

• **Validez de los instrumentos:** La construcción de los instrumentos se hizo basándose en una planificación previa para cautelar su validez. En primer lugar se plantearon preguntas de acuerdo a la formulación de cada objetivo del programa, surgieron así los tres instrumentos utilizados (Jefes de servicio, Tutores y alumnos). Posteriormente fueron en una primera instancia, revisados por el profesor guía y luego, se probaron en nueve profesionales, con caracte-

rísticas similares a la población en estudio; tres de ellos validaron los cuestionarios destinados a los Tutores, otros tres, los de los alumnos y los tres restantes, los instrumentos correspondientes a los Jefes de Servicio.

De acuerdo a las sugerencias formuladas, los instrumentos fueron modificados, lográndose así una versión mejorada de ellos.

**2.5. Aplicación de los Instrumentos**

• **proceso:** el método para recoger la información consistió en entregar personalmente, a cada uno de los destinatarios, el instrumento correspondiente. De acuerdo a las características de la población, se aplicó el cuestionario en forma autoadministrada. Previo al envío de los instrumentos para la recolección de datos, se realizaron comunicaciones telefónicas para concertar entrevistas y explicar el propósito e importancia del estudio a cada una de las personas que formaron parte del mismo.

La obtención de información tuvo lugar durante el año 1994, en los lugares de trabajo de las profesionales que participaron del programa, Enfermería para la Atención Primaria (4 consultorios del área Sur Oriente de Santiago, Hospital Clínico de la PUCCH, Centro de Diagnóstico del mismo Hospital, Hospital Sótero del Río, Escuela de Enfermería de la PUCCH, Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso, Escuela de Enfermería área Sur Oriente de la Universidad de Chile, Fundación "Rosas" perteneciente a una Organización no Gubernamental).

**2.6. Tiempo de duración del estudio:** El período global de duración, fue de 10 meses.

**2.7. Plan de registro y análisis de datos**

- Los datos obtenidos fueron categorizados y transferidos a tablas y agrupados en diferentes anexos.
- El **análisis de datos**, se realizó en base a la información vertida en los anexos, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

**b.1) Cuantitativo**

- Porcentajes
- Diferencias de porcentajes

- Promedio
- Análisis comparativo de porcentajes entre respuestas de las diferentes fuentes.

**b.2) Cualitativo**

- Identificación de respuestas más frecuentes y relevantes.
- Relaciones entre opiniones de las diferentes fuentes.

**b.3) Logros**

- Logros de cada objetivo, en general y según cada fuente de información.
- Logros de cada elemento o aspecto que comprende cada objetivo, en general y según cada fuente de información.

**ANALISIS DE RESULTADOS SOBRE LOGRO DE OBJETIVOS**

**1. Introducción**

La finalidad de este estudio fue la de determinar en qué medida el programa implementado por la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, logró los objetivos propuestos, en consecuencia el centro de este análisis estuvo puesto en averiguar el logro de ellos, en general y según la apreciación de las diversas fuentes de información consultadas.

En las tablas que resumen las repuestas a los cuestionarios, se indica la distribución absoluta y porcentual, según las diversas categorías; además un índice general, que resulta del promedio para cada pregunta, después de ponderar las diversas categorías, siendo el puntaje máximo posible de 4.0 puntos. Se consideraron al respecto los siguientes criterios:

- alto logro = superior a 3.5
- mediano = de 3.5 a 3.0
- bajo = inferior a 3.0

El otro índice que se empleó en el análisis es el porcentaje obtenido en cada pregunta, en la categoría más alta (frecuentemente) del cuestionario.

El criterio para analizar el logro corresponde a:

- alto logro = 80% y más
- mediano logro = 60 a 79%
- bajo logro = inferior a 60%.

Para estudiar las diferencias o discrepancias entre las apreciaciones de las tres fuentes de información, se utilizó el criterio de:

- baja diferencia = inferior a 10%
- mediana diferencia = de 10 hasta 20%
- alta diferencia = superior a 20%.

El esquema de análisis de resultados, es el que se explicita a continuación:

- Se realizó por cada objetivo.
- Luego se estudiaron los diversos elementos o aspectos que lo comprenden.
- Este análisis está ordenado pues, de lo más general a lo más específico. Esta misma modalidad se mantendrá también en lo relativo a las fuentes de información, es decir, primero se estudió el promedio de apreciación general y luego el de cada una de las fuentes de información.

Dado el número de tablas resultantes (55), no es posible incluirlas dentro de esta presentación. Con el propósito de resumir la información, se adjuntan dos gráficos (anexo N° 2).

**RESULTADOS**

**1.a) Objetivos con alto grado de logro**

- **Identificación de la estrategia global de Atención Primaria en salud en el quehacer profesional** (Obj. N° 2.1.1), obtuvo un alto logro de acuerdo a la opinión de Tutores y Jefes de Servicio. Para los alumnos, en cambio, el logro del objetivo fue bajo.
- **Identificación de los principios de Atención Primaria en Salud en el quehacer profesional** (Obj. N° 2.1.2), muestra un alto logro, según las tres fuentes presentándose una baja diferencia entre los diferentes aspectos que lo conforman.
- **Identificación de las dimensiones de la Atención Primaria en Salud en el quehacer profesional** (Obj. N° 2.1.3), presenta un alto logro, de acuerdo a lo considerado por Jefes de Servicio y Tutores, al comparar sus diferentes aspectos se observa una baja diferencia entre cada uno de ellos. Los alumnos presentan, por su parte, un logro mediano.

- **Aplicación del modelo de Atención de Enfermería basado en el Autocuidado en los lugares de trabajo** (Obj. N° 2.2.1), fue desarrollado ampliamente según opinión de los tres grupos.
  - **Desarrollo de programas basados en Autocuidado en los lugares de trabajo**, (Obj. N° 2.2.2), fue incrementado en forma amplia en opinión de las tres fuentes de información.
  - **Desarrollo de estrategias educativas que apoyen las actividades de Autocuidado** (Obj. N° 2.2.3), presenta un logro alto, de acuerdo a la apreciación de las tres fuentes.
  - **La metodología utilizada en general permitió el logro de objetivos del programa** (Obj. N° 2.4), de acuerdo a la apreciación de las tres fuentes de información.
  - **La metodología** fue considerada por Jefes de Servicio y Tutores como altamente efectiva, para alcanzar los objetivos. Los alumnos, por su parte, estimaron un logro mediano (Obj. N° 2.7.1).
  - **Las ventajas** identificadas en la metodología (Obj. N° 2.7.2), alcanzan un alto grado de acuerdo, según la apreciación de las tres fuentes.
  - Las tres fuentes de información coincidieron en identificar algunas **desventajas** en la metodología utilizada (Obj. N° 2.7.3).
  - El programa es **altamente recomendado** (Obj. N° 2.7.4), a otros profesionales, de acuerdo a las estimaciones realizadas por las tres fuentes de información.
  - En relación a la **aplicación de la metodología a otras áreas de la disciplina** (Obj. N° 2.7.5), los profesionales que participaron en el estudio, opinan que el programa es altamente aplicable a otras áreas.
- ## 2. Objetivos con mediano grado de logro
- **Diseño de solución de problemas de salud factibles de ser enfrentados por medio de actividades educativas** (Obj. N° 2.3), presenta una baja diferencia entre las opiniones de Jefes de Servicios y alumnos. El logro del objetivo permite determinar que existen aún estrategias que deben ser diseñadas, desarrolladas e implementadas.
  - **Cambios realizados para aplicar estrategias metodológicas de Atención Primaria en los lugares de trabajo** (Obj. N° 2.5), el logro de este objetivo, indica que se han impulsado cambios a través de la aplicación de estrategias, pero éstos, son insuficientes para considerarlo totalmente logrado.
  - **Implementación de nuevos programas en Atención Primaria en salud en los lugares de trabajo** (Obj. N° 2.6), el logro fue mediano, tanto para Jefes de Servicios como para alumnos; dichos programas se han implementado especialmente en áreas deficitarias y de mayor necesidad, sin embargo la implementación es aún insuficiente, para el logro total del objetivo.
  - **Identificación de las dimensiones de la Atención Primaria en Salud en el quehacer profesional** (Obj. N° 2.1.3), presenta un logro mediano en el grupo de los alumnos, la dimensión “estrategias metodológicas”, fue la aplicada en menor frecuencia. Este objetivo debe ser revisado a la luz de los hallazgos, para determinar en concreto los aspectos que impidieron a los alumnos aplicar las estrategias en forma óptima, en el quehacer profesional.
- ## 3. Objetivos con bajo grado de logro
- **Identificación de la estrategia global de Atención Primaria en salud en el quehacer profesional** (Obj. N° 2.1.1), obtuvo un logro bajo en el grupo de los alumnos. Cabe hacer notar que esto indica la necesidad de revisar el proceso evaluativo, especialmente lo referido a la evaluación formativa durante la etapa de proceso, de tal manera que se puedan identificar en forma oportuna los aspectos que impiden su logro.
  - **Aplicación de estrategias metodológicas de Atención Primaria en salud en los lugares de trabajo** (Obj. N° 2.4), se puede concluir que existe una gran diferencia entre los diferentes aspectos que componen el objetivo según la opinión de Jefes de Servicio y alumnos. Lo que indica que hay áreas deficitarias en relación a la incorporación de todas las estrategias

metodológicas de APS al quehacer profesional. Para este objetivo, es también aplicable lo referido anteriormente respecto a enfatizar en el proceso evaluativo, para detectar y solucionar oportunamente los posibles problemas que se puedan presentar, durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

## CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

### A. CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general planteado en el estudio, y considerando los resultados obtenidos, se puede concluir que:

- la implementación del programa como tal es efectiva y permitió a las profesionales que participaron un logro de los objetivos en un nivel mayoritariamente "alto".
- la metodología como tal fue adecuada para la población destinataria, es recomendable a otros profesionales y presenta ventajas que la potencian favorablemente, haciéndola extensible a otras áreas de la disciplina.
- el programa en sí hace posible satisfacer, por una parte, necesidades de educación permanente a las profesionales que participaron y, por otra, responde a los requerimientos de los consultorios, hospitales y escuelas de Enfermería en los cuales trabajan. Esto gracias a la incorporación y desarrollo de nuevos programas basados en el AC, y la utilización de nuevas estrategias metodológicas y educativas, que favorecieron la resolución de problemas de salud, en el marco de la Atención Primaria.

Las desventajas y problemas identificados permitirán a los encargados del programa tomar las decisiones correspondientes para corregir las deficiencias, enriquecerlo y optimizarlo, para finalmente aumentar su efectividad, favoreciendo el logro de los objetivos en forma amplia.

Por último, en relación al estudio cabe destacar que el fundamento del marco teórico presentado en él permitió comprender la importancia del desarrollo de la APS en nuestro país; y la necesidad de escoger para ello metodologías innovadoras con el fin de poder implementarlas

en la educación de postgrado de Enfermería. Por otra parte, la descripción y caracterización tanto de la educación de adultos, como del aprendizaje de los mismos y de los aportes del diseño de instrucción al respecto, facultaron comprender la coherencia entre los elementos y/o aspectos participativos requeridos. Esto favoreció, explicar la relevancia del programa, e identificar los componentes precisados para determinar el logro de los objetivos propuestos, por parte de los alumnos.

### B. SUGERENCIAS

Luego de analizados los resultados y de formuladas las conclusiones es posible aproximar algunas sugerencias:

#### a) **Comunes al estudio y a las fuentes de información:**

- Informar e incorporar a los Jefes de Servicio respecto a los objetivos y desarrollo del programa, de tal forma que las actividades a realizar por los alumnos respondan a las necesidades más urgentes del Hospital y/o Centro de Salud. Logrando así el apoyo requerido para alcanzar las metas propuestas.
- Establecer criterios de evaluación que unifiquen el proceso evaluativo. Se propone crear instrumentos y pautas de registro eficaces, que favorezcan la participación de los Jefes de Servicio, en la evaluación de los logros de los alumnos.
- Replantear la implementación del Centro de Recursos para el Aprendizaje, de modo que éste se constituya en una herramienta eficiente al servicio de los propósitos educativos del programa.

#### b) **A partir del estudio en relación a los objetivos con logro mediano y bajo:**

- Abordar aspectos relativos a actividades educativas que favorezcan ampliar el marco de posibilidades y alternativas factibles de ser realizadas y empleadas en la solución de problemas en salud.
- Apoyar y estimular la implementación de nuevos programas basados en el Autocuidado considerando las necesidades de la población usuaria.
- Fomentar y privilegiar el desarrollo y apli-

cación de las dimensiones de APS en el quehacer profesional.

- Enfatizar y buscar alternativas y mecanismos para que los alumnos puedan introducir y emplear las estrategias metodológicas de APS en el quehacer profesional; de esta forma se propiciará, además, la incorporación de cambios a nivel de atención en salud, a través de la utilización oportuna y adecuada de dichas estrategias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ary, Donald; Jacobs, Lucy *et al.* Introducción a la Investigación Pedagógica. 2ª.ed. México: Editorial Mc.Graw Hill. 1989, 410p.
2. Arancibia, Violeta. Investigación para la Acción: Estrategias de Capacitación. Santiago-Chile: CIDE. 1993, 51p.
3. Bisquerra, Rafael. Métodos de Investigación Educativa. 1ª.ed. Barcelona: Ediciones CEAC. 1989, 382p.
4. Bonner, Jodi. Systematic Lesson Design for Adult Learns. Journal of Instruccional Development. Fall, Vol.6 (1): 29-36, 1982.
5. Botija, Miguel Angel. El Profesor Tutor, un Profesional al Servicio de la Enseñanza a Distancia. A Distancia. Revista de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. España: Vol. 1(1):7-8, 1988.
6. Briones, Guillermo. Evaluación de Programas Sociales. 1ª.ed. México: Editorial Trillas. 1991, 266p.
7. Brockett, Ralph y Hiemstra, Roger. El aprendizaje Autodirigido en la Educación de Adultos. 1ª.ed. Barcelona: Ediciones Paidós. 1993, 336p.
8. Canales, F.; Alvarado, E. *et al.* Metodología de la Investigación para el Desarrollo del Personal de Salud. 2ª. reimpresión. México: OPS-OMS. Serie Paltex, N°9, 1986.
9. Casassas, Roser. y Masalán, Patricia. Curso Introductorio: Módulo de Estudio Autodirigido. Pontificia Universidad Católica de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería, Oficina de Promoción de Salud y Autocuidado. Proyecto Leap/kellogg. 1ª.ed. Santiago-Chile. 1992, 57p.
10. Comisión Ministerial Chilena. De Consultorio a Centro de Salud: Marco Conceptual. Ministerio de Salud. Santiago, Marzo, 1993, 118p.
11. Dick, Walter y Carey, Lou. The Systematic Design of Instruction. 3ª.ed. Glenview, Illinois: Scott, Foresman and Company. 1985, 277p.
12. Elizondo, Fernando. La Educación a Distancia y su Inserción en la Educación Superior Universitaria en: Innovación en la Educación Superior Universitaria en América Latina. Santiago-Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo. 1993, 275p.
13. Etienntte, María. Educación Superior no Convencional y Acreditación en Chile en: Innovación en la Educación Superior Universitaria en América Latina. Santiago-Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo. 1993, 275p.
14. García, José Luis. El Aprendizaje Adulto en un Sistema Abierto y a Distancia. España: Narcea. 1986, 240p.
15. Gagné, Roberto. Las Condiciones del Aprendizaje. 4ª.ed. México: Nueva Edición Interamericana. 1987, 360p.
16. Grabowsky, Stanley. Educación de Adultos. 1ª.ed. México: Editorial Trillas. 1987, 165p.
17. Galvis, Alvaro. La Evaluación en los Sistemas de Educación a Distancia. 1ª.ed. San José Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia. 1986, 39p.
18. Hernández, Roberto; Fernández, Carlos. *et al.* Metodología de la Investigación. 1ª.ed. Bogotá-Colombia: Editorial Mc.Graw Hill. 1991, 505p.
19. Holmberg, Börge. Status and Trends of Distance Education. 2ª.ed. Journal of Distance Education/ Revue de l'enseignement à distance, V.II (1): Spring/ Printemps, 1987.
20. Kemp, Jerrol. The Instructional Design Process. New York: Harper & Row Publishers. 1985, 162p.
21. Lozano, Natalio y Vega, Carlos. Metodología de la Educación de Adultos II. 1ª.ed. Santiago. Chile: CPEIP. 1990, 139p.
22. Lozano, Natalio y Vega, Carlos. Metodología de la educación de Adultos. 2ª.ed. Santiago. Chile: CPEIP. 1990, 152p.
23. Moore, Michael. University Distance Education of Adults. Teach Trends. 32 (3). September, 13-18, 1987.
24. Polit, Denise. y Hungler, Bernadette. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª.ed. México: Editorial Mc.Graw Hill. 1991, 701p.
25. Rodríguez, Eugenio. Análisis del Curriculum de Formación de Especialistas en Educación de Adultos; en Seminario Taller: El Educador de Adultos su formación y necesidades de Actualización. Santiago-Chile: PUCCH. Facultad de Educación-Departamento de Educación Superior. 1986, 34p.
26. Sauvé, Louise. What's behind the development of a course on the concept of distance education? en: Theoretical Principles of Distance Education. 1ª.ed. New York: Edited by Desmond Keegan. 1993, 269p.
27. Solar, María Inés. Innovación y Creatividad en la Educación Universitaria en: Innovación en la Educación Superior Universitaria en América Latina. Santiago-Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo. 1993, 275p.
28. Usher, R.; Bryant, I. La Educación de Adultos como Teoría Práctica e Investigación. 1ª.ed. Madrid: Ediciones Morata. 1992, 190p.
29. Willis, Barry. Distance Education a practical guide. 1ª.ed. New Jersey: Educational Technology Publications. Englewood Cliffs. 1993, 138p.

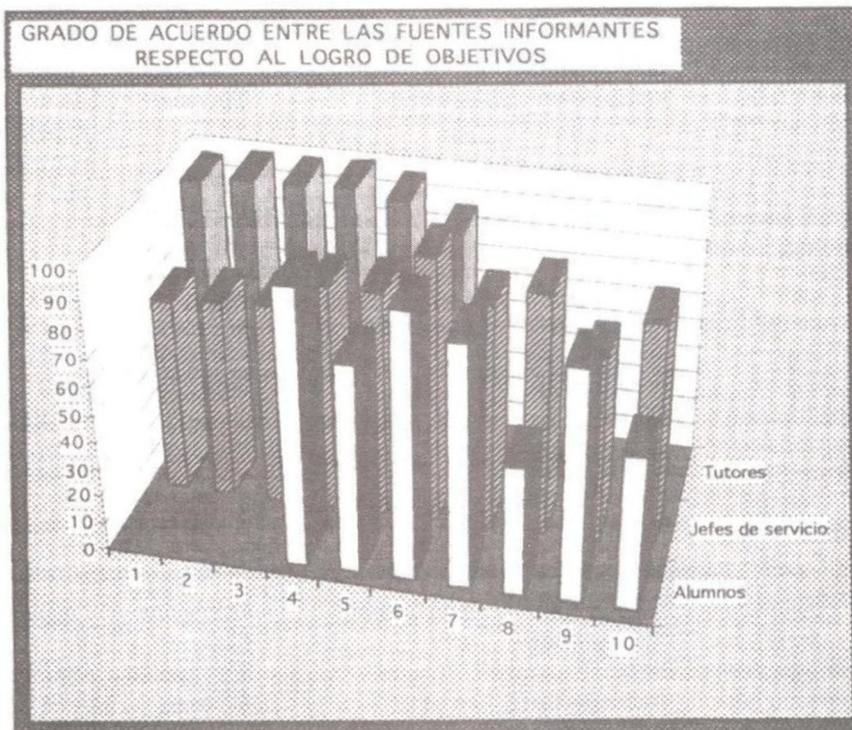
PLANIFICACION DEL PROCESO EVALUATIVO (ANEXO N° 1)

Objetivos Especificos	Interrogantes	Indicadores	Procedimiento Obtención de Información	Fuentes	Metodo de Análisis	Criterios de Evaluación
1.Describir los principales componentes del programa		<ul style="list-style-type: none"> <li>•objetivos</li> <li>•cursos</li> <li>•metodología semipresencial</li> <li>•proceso del programa</li> </ul>				
2.Evaluar la efectividad del programa en relación a los objetivos determinados en el mismo.						
2.1 Identificar la estrategia global de APS, sus principios y dimensiones.	En que medida los alumnos identifican la estrategia global de APS, sus principios y dimensiones en su quehacer profesional?	<ul style="list-style-type: none"> <li>•estrategia global de APS</li> <li>•principios de APS</li> <li>•dimensiones de APS</li> </ul>	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Alumnos</li> <li>•Jefes de Servicio</li> <li>•Tutores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•%</li> <li>•diferencias de %</li> <li>•análisis comparativo de %</li> <li>•promedio</li> </ul>	Se considerará: alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.
2.2 Aplicar el modelo de atención de enfermería basado en el autocuidado(AC) en los lugares de trabajo.	En que grado los alumnos aplican el modelo de atención de enfermería basado en el AC en sus lugares de trabajo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>•actividades de AC.</li> <li>•desarrollo de programas en AC.</li> <li>•desarrollo de estrategias educativas que apoyen el AC.</li> </ul>	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Alumnos</li> <li>•Jefes de Servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•%</li> <li>•diferencias de %</li> <li>•análisis comparativo de %</li> </ul>	alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.
2.3 Diseñar alternativas de solución a problemas de salud detectados factibles de ser enfrentados por medio de la educación.	En que medida los alumnos han diseñado solución a problemas de salud, previamente detectados factibles de ser enfrentados por medio de la educación?	<ul style="list-style-type: none"> <li>•resolución de problemas de salud por medio de la educación.</li> </ul>	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Alumnos</li> <li>•Jefes de Servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•%</li> <li>•diferencias de %</li> <li>•análisis comparativo de %</li> </ul>	alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.
2.4 Identificar la aplicación de estrategias metodológicas de la APS, en los lugares de trabajo.	En que medida los alumnos han logrado aplicar estrategias metodológicas de la APS en sus lugares de trabajo?	<ul style="list-style-type: none"> <li>•aplicación de estrategias metodológicas.</li> </ul>	cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Alumnos</li> <li>•Jefes de Servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•%</li> <li>•diferencias de %</li> <li>•análisis comparativo de %</li> </ul>	alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.

**Continuación**

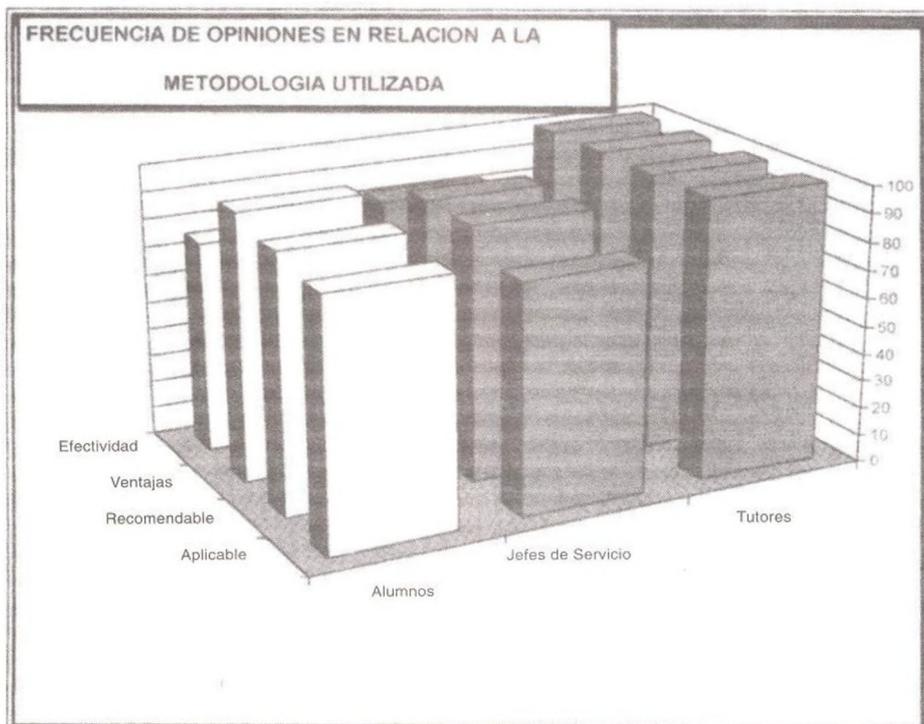
2.5 Impulsar cambios necesarios para aplicar estrategias metodológicas de la APS en los lugares de trabajo.	En que medida los alumnos han logrado impulsar los cambios nec. para aplicar las estrategias metodológicas de APS?	• actividades que permitan cambios en APS.	cuestionario	• Alumnos • Jefes de Servicio	% • diferencias de % • análisis comparativo de %	alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.
2.6 Implementar en los lugares de trabajo un programa que fortalezca la APS	En que medida los alumnos han logrado implementar programas que fortalezcan la APS, en los lugares de trabajo?	• implementación de un programa de APS	cuestionario	• Alumnos • Jefes de Servicio	% • diferencias de % • análisis comparativo de %	alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.
2.7 Valoración de la estrategia metodológica del programa por parte de Tutores Jefes de Servicio y Alumnos.	En que grado la estrategia metodológica del programa permite alcanzar los objetivos?	• efectividad de la metodología. • ventajas de la metodología • desventajas de la metodología. • recomendación del programa a otros profesionales	cuestionario	• Alumnos • Jefes de Servicio • Tutores	<b>Cuantitativo</b> % • diferencias de % • análisis comparativo de %.	alto logro: 80% y más med.logro: 60 a 79% bajo logro: inf. a 60%.
					<b>Cualitativo</b> • destacando respuestas más frecuentes y relevantes. • estableciendo relaciones de las opiniones de las diferentes fuentes (triangulación).	

GRAFICO N°1 (ANEXO N°2)



- La información representa los diez primeros objetivos señalados en el programa.
- En general, las tres fuentes son coincidentes en sus apreciaciones, respecto a considerar que el logro de dichos objetivos corresponde a valores entre mediano y alto.
- Se observa que los Tutores señalan el grado más alto de logro en los aspectos por ellos identificados.

GRAFICO N°2



En relación a la metodología utilizada, se observa en general un alto grado de acuerdo, según las tres fuentes informantes.