

MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR

**LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA
INTEGRACIÓN DOCENCIA SERVICIO DE
RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA EN
LAS RIISS**

SAN SALVADOR, ENERO DE 2014.

Ministerio de Salud



**Ministerio de Salud
Viceministerio de Políticas Sectoriales
Dirección de Regulación y Legislación en Salud**

**Viceministerio de Servicios de Salud
Dirección de Apoyo a la Gestión y Programación Sanitaria
Dirección Nacional de Hospitales
Unidad de Enfermería**

**“LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA
INTEGRACIÓN DOCENCIA SERVICIO DE
RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA EN LAS
RIISS”**

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, ENERO DE 2014

AUTORIDADES

**Dra. María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud**

**Dr. Eduardo Espinoza Fiallos
Viceministro de Políticas de Salud**

**Dra. Elvia Violeta Menjívar
Viceministra de Servicios de Salud**

FICHA CATALOGRÁFICA

2014, Ministerio de Salud

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para fines de lucro.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud puede ser consultada a través de:
<http://www.salud.gob.sv/regulación/default.asp>

Normas, Manuales y Lineamientos.

Tiraje: N° de ejemplares.

Edición y Distribución

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2205-7000.

Página oficial: **<http://www.salud.gob.sv>**

Diseño de Proyecto Gráfico:

Diagramación: Imprenta:

Impreso en El Salvador por Imprenta:

El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Salud de Políticas Sectoriales,
Dirección de Regulación Legislación en Salud.

Viceministerio de Servicios de Salud, Dirección de Apoyo a la Gestión y Programación
Sanitaria, Unidad de Enfermería.

“Lineamientos técnicos para la Integración Docencia Servicio de Recursos
Humanos de Enfermería en las RIIS”

1a. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A.

34. Normas, Manuales, Lineamientos

Agencia Donante

EQUIPO TECNICO

DIRECCIÓN DE APOYO A LA GESTIÓN Y PROGRAMACIÓN SANITARIA / UNIDAD DE ENFERMERÍA:

- Maestra. Concepción Castaneda Jefa de Enfermeras, Unidad de Enfermería.
- Msp. Vilma Elena Martínez Sub Jefa, Unidad de Enfermería y Asesora del Comité Nacional de IDS

COMITÉ NACIONAL DE IDS / UNIDAD DE ENFERMERÍA:

- Licda. María Elena Aguilar de Zelaya Enfermera.
- Licda. Ileana del Carmen Valencia Leiva Supervisora Departamento de Enfermería Hospital Nacional Rosales.
- Mssr. Rosa Amabel Galdámez Tejada Coordinadora Nacional Servicio Social Universidad "Doctor Andrés Bello".

DIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y LEGISLACIÓN EN SALUD:

- Dr. Víctor Odmaro Rivera Martínez Director de Regulación y Legislación en Salud.
- Msp. Carmen Elena Moreno Colaborador técnico Enfermería

COMITÉ CONSULTIVO:

- Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
- Universidad de El Salvador
- Universidad Dr. José Matías Delgado, Escuela de Enfermería Padre Arrupe.
- Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.
- Universidad Dr. Andrés Bello.
- Instituto Tecnológico Escuela Técnica para la Salud.
- Instituto Especializado de Educación Superior de Profesionales de la Salud de El Salvador, IEPROES.
- Personal de Enfermería Jefas de Departamentos de Enfermería Hospitalarios y Coordinadoras de Enfermería de SIBASI y Regiones de Salud.

Índice

INTRODUCCIÓN	7
I. Base legal	8
II. Ámbito de aplicación	9
III. Objetivos	10
A. General	10
B. Específicos	10
IV. Marco referencial	11
V. Marco conceptual	13
A. Significado e importancia de la IDS	13
B. Concepción esquemática de la IDS	13
C. Elementos de IDS	14
VI. Desarrollo del contenido técnico	18
A. Generalidades	18
B. Responsabilidades para los diferentes cargos	18
VII. Disposiciones finales	27
VIII. Vigencia	28
IX. ANEXOS	29
Anexo 1: Orientación de reunión para la coordinación de los campos clínicos en integración docencia servicio.	31
Anexo 2: Requisitos de la institución de servicio para la práctica de estudiantes en enfermería.	32
Anexo 3: Perfil para ejercer la docencia en enfermería	33
Anexo 4: Clasificación de pacientes / usuarios según nivel de riesgo	34
Anexo 5: Orientación para la práctica	35

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, es la instancia rectora del sector, quien a través de la Unidad de Enfermería y del Comité Nacional de Integración Docencia Servicio, comprometidas ambas en mejorar el quehacer profesional del personal de enfermería, provee las herramientas técnico administrativas para la provisión del cuidado y la formación del Recurso Humano.

Enfermería es una ciencia evolutiva, integradora y práctica, en la cual las actividades de enseñanza-aprendizaje en el campo clínico hospitalario y comunitario, tiene una gran significación para integrar la teoría en la práctica (conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas) en la formación del recurso, este proceso debe ser coherente con la Reforma de Salud a fin de adaptar los planes de estudio para responder a las necesidades individuales, sociales y avances disciplinares, así como a los nuevos enfoques y estrategias en la atención de salud, de acuerdo a la Política Nacional de Salud.

Los elementos, personas, características específicas del trabajo docente y de los servicios, se unen en el momento de la práctica, lo cual hace más complejo el acto de enseñar y aprender. Esta complejidad exige una participación consciente, responsable y motivada de los actores que hacen posible la preparación y desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje, para asegurar la efectividad de la práctica, donde se desarrollan una serie de actividades con la participación de las instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería y de las instituciones de salud, con el objetivo centrado en mejorar la calidad de la formación, la calidad de atención de salud y aumentar la capacidad operativa de los servicios.

Lo anterior hace necesario definir las responsabilidades que son de competencia de cada uno de los actores involucrados, para asegurar una vinculación efectiva entre ambos, generando espacios de práctica amigables que propicien las experiencias de aprendizaje a estudiantes de enfermería de los diferentes niveles de formación para el logro de objetivos académicos en las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud en adelante RIISS; con este fin se elaboran los ***Lineamientos técnicos para la integración docencia servicio de Recursos Humanos de Enfermería en las RIISS*** los cuales permiten operativizar la Estrategia 19 de la Política Nacional de Salud relacionada a la coordinación con el Sector Formador de recursos del área de salud.

I. **BASE LEGAL**

Código de Salud

Art. 40.- El Ministerio de Salud, es el organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud.

Art. 41.- Corresponden al Ministerio:

Inciso 4. Organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias.

Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo

Art. 42.- Compete al Ministerio de Salud:

Inciso 2.- Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.

Política Nacional de Salud 2009 – 2014.

Estrategia 19. Coordinación con el sector formador.

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicio de salud, a fin de adaptar la educación de los profesionales de salud para la prestación de atención de buena calidad que satisfaga las necesidades de salud de toda la población.

Ley de Educación Superior, Ministerio de Educación.

Funcionamiento de las Instituciones de Educación Superior

Art. 37.- Requisitos mínimos para que una institución de educación Superior conserve la calidad.

e. Disponer de la adecuada infraestructura física, laboratorio, biblioteca. Laboratorios, campos de experimentación, **centros de práctica apropiados** y demás recursos de apoyo necesarios para el desarrollo de las actividades docentes, de investigación y administrativas, que garanticen el pleno cumplimiento de sus finalidades.

Norma para el Desarrollo del Servicio Social.

Diario Oficial. Tomo 393, Acuerdo No. 1543, N° 230 de fecha 8 de diciembre de 2011.

En considerando cuatro fundamentan la necesidad de la Norma con el propósito de poner en práctica y ampliar los conocimientos y destrezas adquiridas en la formación académica de los estudiantes de las carreras de las ciencias de la salud y se hace necesario regular la permisibilidad del uso de las instalaciones de los establecimientos de salud del MINSAL.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Están sujetos al cumplimiento de los Lineamientos técnicos, el personal de enfermería de las áreas de servicio tanto hospitalarios como comunitarios y el personal de docencia de las instituciones formadoras legalmente constituidas, previo Convenios establecidos, de donde proceden estudiantes de enfermería que se integran para realizar práctica clínica y servicio social en los establecimientos de salud que conforman las RIISS del MINSAL y otras instituciones del sector salud que funcionen como campos de práctica para estudiantes de enfermería.

III. OBJETIVOS

A. General

Proporcionar las directrices que permitan la vinculación efectiva entre las instituciones formadoras y de servicio, para la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje en las RIISS, que permita la cualificación de los futuros profesionales de enfermería para incorporarse al ámbito laboral con toma de conciencia, actitud crítica y creativa en beneficio de la población salvadoreña.

B. Específicos

Contribuir a la adecuación de la práctica profesional de enfermería para el impulso de la Reforma de Salud, basada en el funcionamiento en RIISS.

Sistematizar las actividades de enseñanza para el logro de aprendizajes significativos en la práctica clínica.

Definir las responsabilidades técnicas y administrativas de los diferentes actores según el nivel de competencia en la gestión y desarrollo del proceso educativo.

IV. MARCO REFERENCIAL

La Unidad de Enfermería del MINSAL entre sus estrategias para el fortalecimiento de la práctica de enfermería ha desarrollado desde el año de 1996 la metodología de trabajo en Comités, que son conducidos y asesorados por enfermeras del Nivel Superior e integrados por enfermeras docentes, enfermeras de los servicios de salud de los diferentes niveles de atención y enfermeras jubiladas, los cuales mediante procesos de educación permanente generan capacitaciones y la producción de instrumentos técnicos jurídicos que sustentan la práctica de enfermería. Entre estos se encuentra el Comité de Integración Docencia Servicio, que tiene como finalidad, concretizar todos los esfuerzos que se realizan en la formación del recurso humano de enfermería; ya que en El Salvador, desde la década de los setenta se reconoce que para lograr cambios en la práctica social de las y los profesionales de enfermería es necesario desarrollar acciones de integración docencia servicio en adelante IDS, que influyan en la prestación de servicios de salud y retroalimente los currículos de estudio. Para documentar esta necesidad en los años 1998 y 2000, se realizaron estudios de investigación a través de los cuales se obtuvieron datos básicos sobre la situación del proceso de enseñanza aprendizaje de la práctica en la formación de los recursos de enfermería en El Salvador. Entre los principales problemas identificados por enfermeras docentes, enfermeras de servicio y estudiantes se enuncian los relacionados a:

- La planificación de la enseñanza y aprendizaje.
- La coordinación de ambientes, metodología y técnicas de enseñanza.
- La relación entre enfermera de servicio y enfermera docente en los campos de práctica, debido a la cantidad de estudiantes lo que dificulta la enseñanza y limita las experiencias de aprendizaje.
- La actitud por parte del personal de docencia y servicio relacionado con el trato a las estudiantes
- La responsabilidad, motivación e iniciativa de estudiantes al desarrollar sus actividades.

Tomando como base los resultados mencionados, en el 2001 se creó el "**Modelo de Integración Docencia Servicio para la formación de los Recursos Humanos de Enfermería en El Salvador**", que define el marco conceptual y

metodológico que permite ordenar y sistematizar el proceso de enseñanza-aprendizaje y define las responsabilidades entre los diferentes actores según nivel de competencia en el acto educativo para asegurar la efectividad de la práctica, que permita al profesional proporcionar calidad en la atención de enfermería al usuario cuando se incorpore a la actividad laboral.

El Modelo fue actualizado en el año 2004; para su aplicación se desarrolló un proceso de socialización y capacitación con personal de enfermería de docencia y servicio de hospitales y SIBASI que al momento funcionaban como centros de práctica para los/as estudiante, que dio como resultado inicial la integración de comités a nivel local para la capacitación de personal de las instituciones seleccionadas y de esa forma garantizar la aplicación del modelo, proceso conducido por el Comité Nacional quien a su vez verifica su aplicación a través de visitas de monitoreo y supervisión.

A medida que el número de instituciones formadoras fue incrementando, se ampliaron los centros de práctica, por ende se fue fortaleciendo el proceso de capacitación y la formación de nuevos Comités, que al momento suman veinte y nueve, proyectando para el 2013 la formación de siete nuevos Comités, para garantizar su aplicación en la RISS tanto a Nivel de Región, SIBASI y Hospitales. En este proceso de trabajo se ha contado con el apoyo técnico y financiero de la Agencia Internacional de Cooperación del Japón, en adelante JICA.

Por los aportes a la educación y a la salud de la población con la aplicación de este Modelo de Integración Docencia Servicio se han obtenido reconocimientos a nivel internacional y nacional, lo que motivo a JICA a expandir esta experiencia a países de la Región Centroamericana y del Caribe.

V. MARCO CONCEPTUAL

A. Significado e Importancia de la IDS

La IDS es un proceso articulado dinámico y continuo que permite cualificar la enseñanza y el aprendizaje de los estudiantes de enfermería, requiere de la participación consciente, motivada y responsable de los actores principales que participan en la formación de los recursos humanos de enfermería, siendo ellos enfermeras/os docentes de institución formadora, de servicio y estudiantes, quienes intervienen para mejorar la calidad de atención que se brinda a la población salvadoreña.

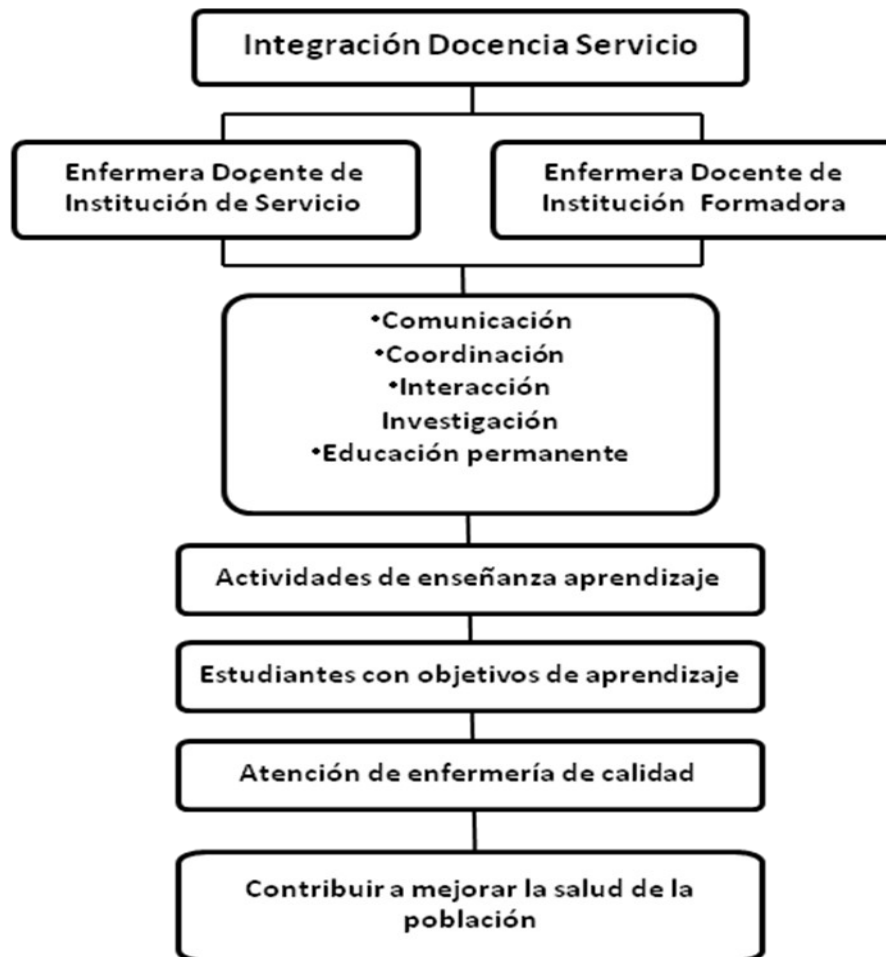
La articulación de las instituciones de salud y las instituciones formadoras del recurso humano de enfermería es necesaria, para que durante el proceso enseñanza-aprendizaje, por el cual transita el estudiante en las etapas de formación profesional, adquiera los conocimientos, desarrolle actitudes, habilidades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

Lo anterior es posible lograrlo si 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 ultimo 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.

B. Concepción esquemática de IDS.

En la IDS los profesionales de enfermería de instituciones formadoras y de servicio se encuentran en un proceso articulado, dinámico y continuo, aplicando principios de coordinación, comunicación, interacción, investigación y educación permanente que hacen posible crear escenarios adecuados para las actividades de enseñanza-aprendizaje, que concretizan el logro de los objetivos trazados para los estudiantes de los diferentes grados académicos, lo que permite brindar atención de enfermería de calidad y de esta forma contribuir a mejorar la salud de la población.

CONCEPTUALIZACIÓN ESQUEMÁTICA



Fuente: Comité Nacional de Integración Docencia Servicio, Unidad de Enfermería, Diciembre de 2001.

C. Elementos de IDS

En la representación esquemática del concepto de IDS, se distinguen varios elementos, que se constituyen en pilares fundamentales para transformar las condiciones de salud, permitir un acercamiento a la realidad concreta y ayudar a que se forme el profesional de enfermería con un pensamiento crítico de esa realidad; estos elementos y las definiciones conceptuales son los siguientes:

- **Enfermera(o) docente de institución formadora**

Es la persona que tiene como función principal la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje en el aula, en el laboratorio de enfermería de la institución formadora, en los campos donde la (el) estudiante logra objetivos de

aprendizaje, y en reciprocidad con la (el) enfermera(o) docente de servicio asume el compromiso del seguimiento del aprendizaje para el mejoramiento del cuidado de enfermería.

- ***Enfermera(o) docente de institución de servicio***

Es la persona que tiene como función principal el cuidado de enfermería que necesita el individuo, familia y comunidad. La sede es un establecimiento de salud, participa en la planeación, ejecución y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje de estudiantes en los diferentes grados académicos y en reciprocidad con la enfermera(o) docente de institución formadora asume el compromiso de mejorar la entrega de la docencia en los campos de práctica, como una función inherente a su cargo.

- ***Comunicación***

Proceso interpersonal que promueve las conductas colaborativas entre enfermeras(os) docentes de institución formadora y de servicio para conducir eficientemente las acciones de enseñanza-aprendizaje del estudiante.

- ***Coordinación***

Proceso que implica la ejecución armónica de acciones entre las(os) enfermeras(os) docentes de institución formadora y de servicio para facilitar la interdependencia funcional de ambas en la conducción de la enseñanza y el aprendizaje de las(os) estudiantes de enfermería.

- ***Interacción***

Acción realizada por la (el) enfermera(o) docente de institución formadora, la (el) enfermera(o) de servicio y la (el) estudiante con conocimiento del rol respectivo para interpretar y definir funciones que aseguran el proceso enseñanza-aprendizaje.

- ***Investigación***

Son los métodos sistemáticos aplicados en forma conjunta por la enfermera(o) docente de institución formadora, enfermera(o) de servicio y estudiantes de enfermería, que les permite obtener conocimientos científicos sobre la realidad objetiva y adoptar teorías que respondan a la problemática estudiada.

- ***Educación permanente***

Proceso dinámico y continuo que permite la retroalimentación de competencias, indispensable para transformar las prácticas que se dan en los servicios y la docencia que se entrega en las instituciones formadoras.

- ***Actividades de enseñanza-aprendizaje***

Son el producto de la planeación educativa realizada por la (el) enfermera(o) docente de institución formadora y de servicio para promover en forma intencionada y sistemática el aprendizaje que debe originarse en la (el) estudiante de enfermería.

- ***Estudiantes de enfermería con objetivos de aprendizaje:***

Personas cursando diferentes grados académicos de enfermería con capacidad, potencialidad y conocimientos; conscientes de los cambios que desean obtener y que guardan relación con las actividades de enseñanza - aprendizaje, que contribuyen al mejoramiento del cuidado de enfermería.

- ***Atención de enfermería de calidad***

Es la manera de atender a la (el) usuario(a), familia y comunidad con eficiencia, eficacia y calidez, aplicando conocimientos científicos en la promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación, atención paliativa y apoyo para el auto cuidado en todos los establecimientos de la red integral e integrada de servicios de salud.

- ***Contribuir a mejorar la salud de la población***

La responsabilidad compartida de la (el) docente de institución formadora y de servicio; para brindar atención de enfermería de calidad, incide progresivamente en las prácticas, que realizan los estudiantes de enfermería encaminadas a mejorar las condiciones de salud de la población, aplicando la herramienta científica del proceso de atención de enfermería.

OTRAS DEFINICIONES QUE INTERVIENEN EN LA IDS

- ***Plan desarrollo de servicio social:***

Documento que describe las intervenciones que cada institución formadora elabora para dar seguimiento al proceso de formación de estudiantes que se encuentran realizando servicio social, el cual incluye fechas de

reuniones, jornadas de retroalimentación, responsable, fechas de supervisión y otras que de acuerdo a la institución de educación superior considere pertinentes.

- ***Plan de mejora***

Documento que describe las estrategias y actividades de aprendizaje acorde a las debilidades encontradas en el estudiante que se elabora en forma conjunta entre enfermera docente de institución formadora, docente de servicio y estudiante para el fortalecimiento de su desempeño.

VI. DESARROLLO DEL CONTENIDO

A. Generalidades

- a. La IDS implica el establecimiento de relaciones entre el personal de enfermería de las instituciones formadoras y de servicio, que originan acciones articuladas y armónicas, con el propósito de garantizar la provisión de servicios de salud en condiciones de eficiencia, equidad, calidad, y satisfacción de la población salvadoreña.
- b. Para orientar y concretizar estas relaciones se presentan las responsabilidades que deben cumplir las integrantes de la red nacional de Comités constituida por el Comité Nacional y Comités Locales de IDS que funcionan a nivel regional, SIBASI y hospital, así como, las responsabilidades de los actores principales en el proceso educativo.

B. Responsabilidades

a) Comité Nacional de IDS

Las integrantes del Comité Nacional de IDS, deben:

1. Elaborar anualmente las herramientas técnico administrativas para un funcionamiento óptimo, de los Comités Locales.
2. Planificar, ejecutar y conducir procesos técnicos para el diseño, elaboración y reproducción de ITJ para la IDS.
3. Asesorar y capacitar a integrantes de Comités Locales de IDS para la aplicación de los instrumentos técnicos Jurídicos, en adelante ITJ, del Comité.
4. Estandarizar indicadores para evaluar la aplicación de los lineamientos de IDS.
5. Asesorar y capacitar a integrantes de Comités Locales de IDS para la aplicación de los ITJ del MINSAL que regulan los procedimientos del personal de enfermería en las RIIS.
6. Verificar de forma periódica la aplicación de la IDS, a través de acciones de monitoreo y supervisión a jefaturas y docentes de instituciones formadoras y de servicio.
7. Difundir logros y beneficios de la aplicación de este ITJ de IDS.

8. Promover y propiciar el desarrollo profesional de la enfermera docente de instituciones formadoras y de servicio a través de la educación básica y permanente de enfermería sobre el Modelo de IDS y otros temas para el fortalecimiento de competencias técnico administrativas y actitudes para el cuidado.
9. Desarrollar, promover, divulgar y socializar estudios científicos sobre experiencias de IDS.
10. Asumir la función de asesoría sobre los Lineamientos de IDS a nivel nacional e internacional, si se requiere.
11. Elaborar el respaldo técnico que documente las intervenciones de IDS a nivel nacional e internacional a través de actas, informes técnicos, memorias y otros.

b) Comité Local de IDS

Las(os) integrantes de los Comité Locales de IDS que funcionan según la RIISS en Regiones, Hospitales y SIBASI deben:

1. Participar en la elaboración de las herramientas técnico administrativas para un funcionamiento óptimo, según se requiera.
2. Capacitar a personal de enfermería del establecimiento, sobre los “Lineamientos técnicos para la IDS de Recursos Humanos de enfermería en las RIISS”.
3. Divulgar con personal multidisciplinario de la institución los presentes Lineamientos técnicos.
4. Desarrollar estrategias de información para asegurar la aplicación de los Lineamientos tales como carteleras, Información sobre avances entre otros.
5. Verificar de forma periódica la aplicación de la IDS a través de acciones de monitoreo y supervisión a jefaturas y docentes de instituciones formadoras y de servicio.
6. Difundir logros y beneficios de la aplicación de los presentes Lineamientos técnicos, para implementar acciones operativas de IDS.
7. Elaborar el respaldo técnico que documente las intervenciones del Comité, a través de actas, informes técnicos, memorias y otros.
8. Promover y propiciar el desarrollo profesional de la enfermera docente de instituciones formadoras y de servicio a través de la educación básica y permanente de enfermería sobre IDS y otros temas para el

fortalecimiento de competencias técnico administrativas y actitudes para el cuidado.

9. Propiciar un ambiente de armonía, solidaridad, justicia y respeto para favorecer un trato digno entre los actores involucrados en el proceso enseñanza aprendizaje
10. Asumir el rol de intermediación con justicia y equidad ante situaciones de la práctica en sus establecimientos, relacionadas con el estudiante en las que se amerite
11. Desarrollar, divulgar y socializar estudios científicos para demostrar los beneficios de la aplicación de la IDS.
12. Elaborar el Plan de orientación general y verificar la existencia y desarrollo del programa de orientación para docentes y estudiantes por servicios o áreas, tomando en cuenta filosofía, misión, visión, objetivos, organización, normas generales de la institución donde laboran.

c) Jefaturas de instituciones formadoras

Las jefaturas de las instituciones formadoras deben:

1. Coordinar con las jefaturas de enfermería de los diferentes niveles de atención de salud de la RIISS, los campos clínicos, tomando en consideración el nivel académico del estudiante, la complejidad de la práctica y del servicio.
2. Garantizar que los estudiantes conozcan la normativa institucional del MINSAL, ITJ indispensable para el manejo de los pacientes previo a su incorporación en el proceso práctico en los servicios.
3. Asistir a reunión programada de inicio del año o de ciclo, con las jefaturas de las instituciones de servicio, para dar a conocer el plan anual de rotación de práctica clínica de las estudiantes de enfermería y otros instrumentos necesarios, anexo 1.
4. Calendarizar en conjunto con la dirigente de servicio la programación de reuniones entre enfermeras de docencia y servicio, que corresponden al inicio del año o ciclo, al inicio y término de cada rotación de práctica clínica, utilizando las orientaciones respectivas, anexo 1.
5. Elaborar los siguientes documentos: Plan general o calendario académico y el Plan anual de rotación de prácticas, los cuales deben de ser presentados en la reunión de coordinación, antes de que los(as) estudiantes inicien la práctica clínica
6. Garantizar la coordinación de cada rotación de práctica clínica para dar a conocer a las jefas de Unidad en hospitales y supervisoras locales de

Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) el programa, plan didáctico de la práctica clínica, sistema de evaluación, servicios asignados y otros documentos que se consideren necesarios.

7. Verificar que la institución de servicio cumpla con los requisitos para que las estudiantes puedan realizar las prácticas clínicas, alcanzando los objetivos de aprendizaje, anexo 2.
8. Garantizar que los profesionales de enfermería que ejercen la docencia en el campo clínico y en aula cumplan con las cualidades personales y profesionales según perfil, para ejercer la docencia en enfermería, anexo 3.
9. Cumplir con la contratación de docentes de acuerdo a la asignatura de práctica clínica, área de atención y nivel de riesgo de pacientes: un docente por cada cuatro estudiantes en áreas donde se da atención a pacientes de alto riesgo, un docente por cada ocho estudiantes en áreas de bajo y mediano riesgo.
10. Coordinar con dirigente de servicio la selección de docentes para la práctica clínica de los estudiantes de enfermería, así como el proceso de orientación si es necesario.
11. Coordinar con jefes de Departamento o División de Enfermería la existencia de insumos para la práctica clínica de los estudiantes de enfermería.
12. Verificar la existencia y desarrollo del programa de orientación para docentes y estudiantes que realizan práctica clínica, tomando en cuenta filosofía, misión, visión, objetivos, organización, normas generales de la institución formadora.
13. Mantener comunicación con dirigente de servicio, enfermera educacional (si existe) y Comité Local, en forma verbal y escrita, cuando lo consideren necesario y oportuno, para fortalecer el proceso educativo en la práctica clínica.
14. Conocer resultados de evaluación de práctica clínica y de servicio social para el fortalecimiento del proceso educativo de las estudiantes de enfermería.
15. Verificar que las estudiantes de enfermería realicen prácticas en los establecimientos de salud del Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención; tomando en cuenta el grado académico para la asignación de pacientes según nivel de riesgo, anexo 4.
16. Verificar la utilización de los ITJ del MINSAL, en la conducción del estudiante de enfermería, durante el proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica.

17. Verificar la existencia y aplicación del programa de orientación para estudiantes en servicio social, tomando en cuenta: filosofía, misión, visión, objetivos, organización de la institución, del departamento de enfermería, normas generales, programa de inducción y de capacitación.
18. Asignar docente a tiempo completo para la supervisión de estudiantes en servicio social.
19. Enviar copia a las jefes de servicio del Plan de Desarrollo de Servicio Social, el cual contiene: fechas de reuniones, jornadas de realimentación, responsables, fechas de supervisión y otros que de acuerdo a la institución de educación superior consideren pertinentes.
20. Verificar que la supervisora de estudiantes de servicio social programe y ejecute dos visitas de supervisión si el servicio social es de seis meses y cuatro visitas si es de un año.
21. Dar a conocer el Plan de Desarrollo del estudiante en servicio social a las instancias correspondientes.
22. Revisar la constancia de finalización de servicio social, para completar el expediente de las estudiantes de sus establecimientos.

d) Jefatura de instituciones de servicio

La jefatura de la institución de servicio debe:

1. Coordinar con las jefaturas de la institución formadora los campos clínicos, tomando en consideración el nivel académico del estudiante, la complejidad de la práctica y del servicio.
2. Convocar a la jefatura de la institución formadora, a la reunión de inicio de año o de ciclo para coordinar los campos clínicos, conocer el plan anual de rotación de práctica clínica de las estudiantes de enfermería y otros instrumentos necesarios, anexo 1.
3. Calendarizar en conjunto con la dirigente de institución formadora la programación de reuniones entre enfermeras de docencia y servicio, que corresponden al inicio del año o ciclo, al inicio y al término de cada rotación de práctica clínica, debiendo utilizar para ello la guía respectiva, anexo 1.
4. Convocar a jefas de Unidades en hospitales y a supervisoras locales de UCSF, a reunión de coordinación, en la cual la enfermera docente de institución formadora da a conocer el programa, plan didáctico de la

práctica clínica, sistema de evaluación, servicios asignados y otros documentos que se consideren necesarios.

5. Verificar que la institución de servicio cumpla con los requisitos, para que las estudiantes puedan realizar las prácticas clínicas, eficientemente, anexo 2.
6. Velar porque el número de docentes de la institución formadora este de acuerdo al área de atención y el nivel de riesgo de pacientes: un docente por cada cuatro estudiantes en áreas donde se da atención a pacientes de alto riesgo, un docente por cada ocho estudiantes en áreas de bajo y mediano riesgo (no incluye estudiante en práctica de administración de los servicios de enfermería).
7. Garantizar que la enfermera docente en el campo clínico, cumpla con las cualidades personales y profesionales según perfil, anexo 3.
8. Coordinar con dirigente de institución formadora la selección de docentes para la práctica clínica de los estudiantes de enfermería.
9. Realizar las gestiones pertinentes a fin de proveer los materiales e insumos necesarios para que los estudiantes realicen los cuidados a los pacientes durante la práctica clínica.
10. Verificar la existencia y desarrollo del programa de orientación para docentes y estudiantes, tomando en cuenta filosofía, misión, visión, objetivos, organización, normas generales de la institución.
11. Verificar la utilización de los ITJ del MINSAL, en la conducción del estudiante de enfermería, durante el proceso enseñanza-aprendizaje.
12. Coordinar con enfermera educacional, jefa de unidad, Comité Local de IDS y con dirigente de institución formadora, cuando lo considere necesario y oportuno para fortalecer el proceso educativo.
13. Verificar que la enfermera docente de servicio utilice el instrumento específico de evaluación de servicio social, según nivel de formación y de acuerdo al área asignada hospitalaria o comunitaria.
14. Conocer resultados de evaluación de práctica clínica y de servicio social para el fortalecimiento del proceso educativo de las estudiantes de enfermería.
15. Considerar las actividades académicas del plan de desarrollo del servicio social en la planificación de turnos de trabajo del estudiante.
16. Verificar que la supervisora de estudiantes de servicio social realice dos visitas de supervisión, si el servicio social es de seis meses y cuatro visitas si es de un año como mínimo.

17. Velar porque al estudiante en servicio social se le realice evaluación trimestral, cuando es de seis meses y semestral cuando el servicio social es de un año con un máximo de cinco días hábiles posterior a la finalización de cada período evaluado.
18. Organizar la Comisión para el análisis de situaciones de estudiantes que afecten el desarrollo de la práctica clínica y del servicio social integrada por la docente de institución formadora, docente de servicio y coordinadora de Comité Local de IDS.
19. Dar a conocer al personal bajo su cargo el plan de desarrollo de estudiante en servicio social.
20. Verificar que se cumpla el proceso para la entrega de constancia de finalización de servicio social, dos semanas después de haber concluido el periodo.

e) Docentes de institución formadora

La (el) enfermera(o) de la Institución Formadora debe:

1. Elaborar el planeamiento didáctico de la práctica con: nombre de la asignatura o módulo, objetivos generales y específicos, descripción del planeamiento didáctico de la unidad, plan diario y semanal, sistema e instrumento de evaluación y su respectivo instructivo; el cual debe ser presentado en la reunión de coordinación, antes de que los(as) estudiantes inicien la práctica clínica.
2. Elaborar el Plan de rotación de práctica clínica de la asignatura, el cual debe incluir los siguientes aspectos: grado académico, nombre de la asignatura de práctica clínica, ciclo de estudios, período de práctica, horario, institución, servicio, área de rotación, docente responsable, número y nombre de estudiantes por práctica.
3. Coordinar con jefatura inmediata para que las jornadas programadas en el servicio, no le interfieran con el tiempo requerido, para conducir el aprendizaje y la evaluación de las(os) estudiantes a su cargo, cuando además se desempeña como enfermera de la institución de salud.
4. Interpretar a jefas(es) de los servicios y a la enfermera educacional, los documentos que se utilizan para desarrollar la práctica clínica.
5. Utilizar los ITJ del MINSAL, en la conducción del estudiante de enfermería, durante el proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica.
6. Planificar y desarrollar programa de orientación a estudiantes que iniciaran práctica clínica y servicio social, anexo 5.

- 7.** Permanecer el tiempo programado para la práctica clínica con los estudiantes bajo su responsabilidad, a fin de aplicar la metodología de enseñanza-aprendizaje y evaluar logro de objetivos académicos.
- 8.** Coordinar con la (el) enfermera(o) docente del servicio la metodología a utilizar para el logro de los objetivos académicos en las prácticas de salud comunitaria y administración, teniendo la responsabilidad de supervisar a las / los estudiantes un mínimo de dos veces por semana y participar en su evaluación.
- 9.** Coordinar con la enfermera docente de servicio la reposición de tiempo, cuando la estudiante falte a su práctica con o sin justificación, para completar el número de horas curriculares y logro de objetivos.
- 10.** Realizar prueba diagnóstica al inicio de la práctica para identificar necesidades de retroalimentación en el proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante en coordinación con docente de institución de servicio.
- 11.** Cumplir el plan de orientación antes de iniciar la práctica clínica con los estudiantes, ocho horas diarias por tres días si labora y cinco días si no labora en la institución de servicio.
- 12.** Coordinar con el profesional de enfermería del servicio con veinticuatro horas de anticipación, si necesita ausentarse del campo clínico, y cuando se realicen cambios en el plan de rotación, excepto en casos de emergencia.
- 13.** Programar con el personal de enfermería del servicio, las presentaciones de caso u otra metodología que contribuya, al fortalecimiento de conocimientos de los estudiantes durante el período de práctica.
- 14.** Entregar al profesional de enfermería responsable de campo clínico, la condición de los pacientes atendidos antes de retirarse del servicio.
- 15.** Verificar que los estudiantes, cumplan con el cien por ciento de las horas de práctica programadas en el campo clínico; y asegurar la aplicación de la teoría en la práctica en función del logro de objetivos.
- 16.** Planificar las experiencias de aprendizaje, para un máximo de ocho horas diarias, durante el período de práctica clínica, incluyendo cuarenta minutos para el almuerzo.
- 17.** Proporcionar asesoría a estudiantes de servicio social a través de dos visitas de supervisión si la duración es de seis meses y cuatro visitas si es de un año.
- 18.** Integrar la Comisión para análisis de faltas técnicas o administrativas de estudiantes en servicio social.

19. Cumplir con los deberes establecidos en el Código de Ética para Profesionales de Enfermería de El Salvador

f) Enfermera docente de la institución de servicio

La (el) enfermera/o jefa (e) de Unidad en hospital y enfermera(o) supervisora local en UCSF debe:

- 1.** Dar a conocer a todo el personal bajo su cargo, el programa de práctica, de las(os) estudiantes de enfermería.
- 2.** Planificar y desarrollar programas de orientación para personal docente de institución formadora y de servicio social.
- 3.** Planificar y desarrollar programas de orientación a estudiantes en práctica tomando en cuenta la guía de orientación para la práctica, anexo 5.
- 4.** Garantizar que en la asignación del número de estudiantes en la práctica de salud comunitaria se tomen en cuenta los objetivos de la práctica y experiencias de aprendizaje que ofrece el establecimiento de salud.
- 5.** Realizar prueba diagnóstica al inicio de la práctica para identificar necesidades de retroalimentación en el proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante, en coordinación con docente de instituciones formadoras.
- 6.** Conducir y evaluar el proceso de enseñanza-aprendizaje de la(el) estudiante en la práctica de administración, salud comunitaria y de estudiante en servicio social, en coordinación con la enfermera docente de institución formadora.
- 7.** Utilizar los ITJ del MINSAL, en la conducción del estudiante de enfermería, durante el proceso enseñanza-aprendizaje en la práctica.
- 8.** Conocer los instrumentos e instructivos de evaluación de estudiantes en práctica clínica y servicio social.
- 9.** Evaluar el desempeño, de la estudiante en servicio social, utilizando el instrumento e instructivo específico por grado académico y área de desempeño, hospitalaria o comunitaria.
- 10.** Mantener informada a enfermera supervisora de área, sobre desempeño de la estudiante en servicio social.
- 11.** Integrar la Comisión para el análisis de situaciones de estudiantes que afecten el desarrollo de la práctica clínica y del servicio social.
- 12.** Elaborar en coordinación con la supervisora docente de servicio social, el plan de mejora para el fortalecimiento de conocimientos, habilidades y destrezas y dar el seguimiento pertinente, si el estudiante presenta deficiencias en su desempeño.

13. Propiciar un trato digno entre estudiantes de enfermería, personal técnico, administrativo y de servicio.
14. Delegar la conducción de la o el estudiante en su aprendizaje si necesita ausentarse del servicio.
15. Cumplir con los deberes establecidos en el Código de Ética para Profesionales de Enfermería de El Salvador.

VII. DISPOSICIONES FINALES

Sanciones por el incumplimiento

Todo incumplimiento a los presentes Lineamientos técnicos, será sancionado de acuerdo a lo prescrito en las normativas administrativas pertinentes.

De lo no previsto

Lo que no esté previsto en los presentes Lineamientos técnicos, se debe resolver a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto técnica y jurídicamente. La Titular resolverá emitiendo una adenda que contemple lineamientos claros de lo que antes no estaba previsto.

De los anexos

Forman parte de los Lineamientos técnicos los siguientes anexos:

Anexo 1: Orientación de reunión para la coordinación de los campos clínicos en IDS.

Anexo 2: Requisitos de la institución de servicio para la práctica de estudiantes de enfermería.

Anexo 3. Perfil para ejercer la docencia en enfermería.

Anexo 4. Clasificación de pacientes / usuarios según nivel de riesgo.

Anexo 5. Orientación para la práctica clínica.

Derogatoria

Derogase el documento denominado “**Modelo de Integración docencia servicio para la formación de los Recursos Humanos de Enfermería en El Salvador**” **segunda edición**, firmado por el titular en la presentación en el año 2004.

Revisión y actualización

La Unidad de Enfermería a través del Comité Nacional de IDS, son los responsables de revisar y actualizar el contenido de estos Lineamientos técnicos, cuando los requerimientos y avances administrativos así lo requieran, estableciendo previamente la metodología que incluya procesos de elaboración participativa.

VIII. VIGENCIA

Los presentes Lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de su oficialización por parte de la Titular.

San Salvador, a los treinta días del mes de enero del año dos mil catorce.



María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud

IX. ANEXOS

ANEXO 1

ORIENTACIÓN DE REUNIÓN PARA LA COORDINACIÓN DE LOS CAMPOS CLÍNICOS EN INTEGRACIÓN DOCENCIA SERVICIO.

TIEMPO	PERSONAL RESPONSABLE	PARTICIPANTES	CONTENIDO
Inicio o final del año	<ul style="list-style-type: none"> Director/a , Decano/a o Coordinadora de la carrera de enfermería de la Institución Formadora Director de institución hospitalaria Enfermera Jefe del departamento de enfermería. 	<p>Práctica comunitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> Director regional de salud. Medico Coordinador del SIBASI Dirigente de institución formadora Jefa de enfermería de la Regional de Salud Coordinadora de enfermería del Sistema Básico de Salud. <p>Práctica hospitalaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> Director de institución hospitalaria Enfermera Jefe del Departamento de Enfermería. Enfermera educacional si tiene este recurso. Enfermera supervisora. 	<ul style="list-style-type: none"> Programa anual de práctica: Tiempo y número de estudiantes que pueden realizar las prácticas en cada servicio o área. Metodología de enseñanza en la práctica. Programa anual de reuniones docencia – servicio de cada práctica clínica. Normas disciplinarias, administrativas y para el uso de las instalaciones. Convenio de práctica clínica.
Dos semanas antes de la practica	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera Coordinadora de Práctica Enfermera docente de institución formadora responsable de la practica 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera educacional Enfermera docente de servicio Enfermera docente de institución formadora responsable de la práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan Didáctico de la práctica. Plan de rotación de práctica de estudiantes. Nivel de riesgo de pacientes. Aspectos relacionados con cada estudiante Material y equipo en la institución de servicio. Sistema de evaluación
Al finalizar la practica	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera Coordinadora de Práctica Enfermera docente de institución formadora responsable de la practica 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera educacional Enfermera docente de servicio Enfermera docente de institución formadora responsable de la práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento de Normas disciplinarias, y administrativas. Evaluación del estudiante. Evaluación de la enseñanza impartida por enfermeras docentes y de servicio.

ANEXO 2

REQUISITOS DE LA INSTITUCIÓN DE SERVICIO PARA LA PRÁCTICA DE ESTUDIANTES EN ENFERMERÍA.

- Mantener actualizada las normas y procedimientos de enfermería.
- Utilizar las normas y procedimientos de enfermería para la ejecución del trabajo.
- Utilizar apropiadamente los instrumentos tales como el plan de cuidados, de asignación, estudio de casos, registro de la evolución del paciente o usuario.
- Realizar actividades de capacitación y educación continua con el personal de enfermería.
- Existencia de material y equipo mínimo necesarios para la realización de las prácticas de los/las estudiantes.
- Existencia de ambientes para facilitar las presentaciones de casos, realizar reuniones, estudio individual, guardar pertenencias de los estudiantes.
- Buenas relaciones interpersonales que contribuyan a la formación de actitudes positivas en el estudiante.
- Existencia de planes de orientación para personal nuevo, docentes, estudiantes en práctica clínica y en servicio social.
- En los servicios seleccionados para la práctica de administración La enfermera /o jefa/e debe tener por lo menos un año de experiencia en el cargo para la conducción de los estudiantes en la práctica clínica.

ANEXO 3

PERFIL PARA EJERCER LA DOCENCIA EN ENFERMERIA

PERFIL DE ENFERMERA /O DOCENTE DE LA INSTITUCION FORMADORA	PERFIL DE ENFERMERA /O DOCENTE DE LA INSTITUCION SERVICIO
1. Cualidades personales	1. Cualidades personales
<ul style="list-style-type: none"> • Autoimagen positiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoimagen positiva
<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en si misma/o 	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza en sí misma/o
<ul style="list-style-type: none"> • Interés por obtener logros 	<ul style="list-style-type: none"> • Interés por obtener logros
<ul style="list-style-type: none"> • Integridad 	<ul style="list-style-type: none"> • Integridad
<ul style="list-style-type: none"> • Fiable 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiable
<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciencia
<ul style="list-style-type: none"> • Motivación 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de planificación y organización, 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de planificación y organización,
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de tomar decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de tomar decisiones
<ul style="list-style-type: none"> • Practica de principios éticos y valores morales 	<ul style="list-style-type: none"> • Practica de principios éticos y valores morales
<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones humanas de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones humanas de calidad
<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad para la enseñanza 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad para la enseñanza
2 Cualidades profesionales	2 Cualidades profesionales
<ul style="list-style-type: none"> • Competencia técnica en el área a desempeñarse 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia técnica en el área a desempeñarse
<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia profesional hospitalaria y o comunitaria de dos años después de servicio social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia profesional hospitalaria y o comunitaria de dos años después de servicio social.
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación básica en formación docente 	
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para trabajar en equipo 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para trabajar en equipo
<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de paquete informático básico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de paquete informático básico.

ANEXO 4

CLASIFICACIÓN DE PACIENTES/USUARIOS SEGÚN NIVEL DE RIESGO

Concepto de Riesgo:

Es una medida de la probabilidad de que suceda un hecho en el futuro si una acción de salud no se realiza a tiempo o en absoluto bien, se realiza de una forma inadecuada. La probabilidad de que suceda, aumenta con la presencia de factores como la edad, sexo, nivel de pobreza, analfabetismo, estado nutricional, condiciones de salud.

Clasificación de riesgo según el nivel: alto, mediano y bajo.

- Riesgo alto: es el paciente o usuario en estado grave cuyas características limitan las funciones biológicas y /o la actividad de la persona, en riesgo de sufrir complicaciones irreversibles o muerte, presenta signos y síntomas extremos que reflejan un marcado deterioro de la salud, necesita de equipo de mantenimiento vital y requiere atención intensiva y continua por personal capacitado.
- Riesgo mediano: es el paciente o / usuario en estado intermedio cuyas características limitan las funciones mentales de la persona presenta signos y síntomas extremos que reflejan un marcado deterioro de la salud, con evolución hacia la recuperación de la salud, requiere atención oportuna y vigilancia moderada.
- Riesgo bajo: es el paciente o / usuario en estable cuyas características afectan la labor educativa y el soporte emocional, ha logrado estabilizar su estado de salud, requiere de un mínimo de atención, para completar el tratamiento y recibir educación sobre los cuidados de la salud.

Se consideran áreas de alto riesgo: Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios, Sala de Operaciones, Atención de Partos, Neonatología, Recuperación Anestésica y Unidad de Emergencia.

ANEXO 5

ORIENTACIÓN PARA LA PRÁCTICA

GUIA DE TIEMPO	PERSONAL OBJETO	PERSONAL ASIGNADO PARA LA ORIENTACION	CONTENIDO
Una semana antes de la práctica en la institución formadora.	Grupo de estudiantes	Docente responsable de la práctica.	<ul style="list-style-type: none"> • Plan didáctico de la practica • Plan de rotación de la practica • Normas de conducta y disciplina relacionados con la práctica. • Cuidados para mantener la salud. • Los contenidos de autoestudio para la práctica. • Lineamientos técnicos de IDS.
Primer día de practica en la institución de servicio.	Grupo de estudiantes	Enfermera educacional, docente encargada de práctica, jefe o supervisora local.	<p>Orientación general</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organización y funciones del departamento de enfermería • Planta física de la institución. <p>Orientación en servicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades especiales del servicio: Normas y rutinas, uso del material y equipo, papelería a utilizar, número de pacientes, niveles de riesgo de los/as pacientes, presentación de plan diarios de actividades y otros. • Programación de estudio de caso y conferencias, • Registro de enfermería • Información oral de enfermería. • Planta física