

2ej 20



Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

La influencia del Diseño Curricular, la Tecnología Educativa y la Disponibilidad de Recursos, en el rendimiento de los alumnos del curso de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-Quirúrgicos del Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

T E S I S

Que presenta:

MA. DE LOS ANGELES MARQUEZ MEJIA

Para obtener el Título de
Licenciado en Enfermería y Obstetricia



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

Pág.

<u>INTRODUCCIÓN</u>	1
<u>1. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN</u>	4
1.1 Descripción de la situación problema	4
1.2 Enunciado del problema	6
1.3 Objetivos de la tesis	6
<u>2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL DE LA ADMINISTRACIÓN QUIRÚRGICA PARA LA SALUD</u>	8
2.1 Concepto de salud	8
2.2 Situación actual de la salud en México	9
2.3 Los recursos humanos para los servicios de salud	12
2.4 Formación de recursos humanos para la salud	15
2.5 Conceptos básicos de educación para la formación de recursos humanos	18
2.6 Administración de la educación	25
2.7 Educación quirúrgica en Enfermería	29
<u>3. METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA INVESTIGACIÓN</u>	44
3.1 Hipótesis	44

	Pág.
3.2 Variables e indicadores	46
3.3 Técnicas de investigación utilizadas	51
Cuestionario	53
3.4 Escalas de medición de las variables	59
4. <u>PROCESAMIENTO, ANALISIS DE LOS DATOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</u>	61
4.1 Análisis, discusión e interpretación de H ₁ : diseño curricular	61
4.2 Análisis, discusión e interpretación de H ₂ : tecnología educativa	63
4.3 Análisis, discusión e interpretación de H ₃ : recursos materiales y financieros	65
4.4 Correlaciones desarrolladas	68
 <u>CONCLUSIONES GENERALES</u>	 70
 <u>RECOMENDACIONES</u>	 72
 <u>GLOSARIO</u>	 75
 <u>BIBLIOGRAFIA</u>	 83

INTRODUCCIÓN

Mi interés por llevar a cabo una investigación de esta naturaleza, surgió como resultado de diversos factores y experiencias enfrentados a lo largo de mi práctica profesional.

En primer lugar debemos considerar¹ que la meta general de toda capacitación y formación clínica posbásica, es mejorar la atención que se proporciona a los pacientes, por lo que se considera necesario especificar algunos de los factores básicos para mejorar esta atención y a la vez favorecer el desarrollo profesional de la enfermera. Sin embargo, el logro de estas metas no es fácil, ya que, por ejemplo, al momento de escribir esta tesis, en el mercado editorial correspondiente a la Enfermería no hay en nuestro país un libro que trate exhaustivamente el tema de la enseñanza en los cursos posbásicos de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-Quirúrgica. Esta carencia, aunada a otras muchas de diversa índole, dificultan que los resultados buscados en este tipo de cursos, no sean todo lo positivos que debieran.

Dada la importancia que hoy en día tienen los cursos posbásicos en el área de la salud, esta investigación se dedicará a analizar algunos de ellos. La primera parte se dedica a la influencia del diseño curricular, la tecnología educativa y la disponibilidad de recursos

en el rendimiento de los alumnos que asisten al Curso de Administración de los servicios de Enfermería Médico-Quirúrgica del Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En la segunda parte se mencionarán algunos conceptos básicos sobre la Administración Quirúrgica, la formación de recursos humanos para la salud, los conceptos básicos de educación para la formación de recursos humanos, la administración de la educación y la educación quirúrgica en Enfermería, al tiempo que se incluye una pequeña evaluación sobre algunos planes de estudio de educación quirúrgica.

En la tercera parte se presentan las hipótesis sustantivas, alternativas y nula, además de las variables e indicadores, así como las técnicas de investigación utilizadas, presentándose la comprobación y disprobación de las hipótesis propuestas.

El final de este trabajo lo integran las conclusiones generales y recomendaciones al Curso de Administración de los servicios médico-quirúrgicos del Hospital General de México.

En la realización de esta investigación hemos pensado en aquellas compañeras que tienen una gran experiencia profesional médico-quirúrgica, misma que podrían ser muy bien aprovechada por los alumnos de este tipo de cursos, a efecto de mejorar los procesos

de enseñanza-aprendizaje desde el punto de vista particular de la
Enfermería médico-quirúrgica como para coadyuvar en los procesos
educativos de la Enfermería en México.

I. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la situación problema

El curso posbásico de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-quirúrgica, se desarrolla cada año en el Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Según las observaciones realizadas en uno de estos cursos (febrero-diciembre de 1983), se pudieron detectar algunas situaciones problemas que están involucradas en el Proceso Enseñanza-Aprendizaje y que limitan el mejor aprovechamiento de los alumnos para su desarrollo profesional. Entre las anomalías detectadas se pudieron observar las siguientes:

- La realización del Curso de 1983 se llevó a cabo sin plan de estudios del año; y se impartió tomando como base el Plan de Estudios de 1982.
- Este Plan de Estudios carece de los programas de algunas materias. También se ve claramente que falta actualización de los contenidos programáticos, no obstante ser ésta necesaria, para que puedan responder a las necesidades de las estudiantes, así como para lograr una mayor integración de los conocimientos.

- Las exposiciones de las clases, en la parte teórica del curso, varían de 60 minutos, en forma general, hasta algunas de 120 minutos aproximadamente.

Esta irregularidad provoca que en la segunda etapa, eminentemente práctica, dentro del área de Cirugía General y de las diferentes especialidades existentes, al estudiante le falten algunos de los conceptos teóricos básicos.

- En los docentes se pudo observar que existe falta de preparación pedagógica; aunque especializados en cada una de las materias que imparten, existen deficiencias en el dominio de las técnicas de enseñanza.
- La evaluación se realizó con base en los objetivos de los programas, y cuando éstos no existían, quedó a criterio del maestro.

Conscientes de las irregularidades que se acaban de mencionar, se considera que es importante hacer una revisión sobre el perfil del egresado del Curso posbásico de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-quirúrgica, que responda a las necesidades laborales y de desarrollo personal y profesional. Por todo esto, se considera que sería conveniente realizar un proyecto de reestructura

ción del Plan de Estudios de esta especialidad, tomando en cuenta además, las políticas de salud del país y la formación clínica posbásica.

1.2 Enunciado del problema

¿El aprovechamiento de los alumnos del curso postécnico de administración de los servicios de enfermería médico-quirúrgica está condicionado al escaso manejo de la tecnología educativa de los maestros, a las deficiencias de la integración teórico-práctica de los contenidos que se ofrecen a los alumnos y a las carencias de los recursos materiales y financieros destinados al sostenimiento del curso?

Ante esta interrogante es posible advertir que el Plan de Estudios del curso postécnico de administración de los servicios de Enfermería Médico-Quirúrgica del Hospital de México, tiene deficiencias y no satisfase las necesidades de los alumnos.

1.3 Objetivos de la tesis

1.3.1 Objetivos generales

Conocer la relación causal que existe entre el diseño curricular, la tecnología empleada y la disponibilidad de recursos en el rendimien-

to de los alumnos del curso de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-quirúrgica del Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

- Proponer la reestructuración del Plan de Estudios vigente, congruente con las necesidades sentidas por los alumnos.

1.3.2 Objetivo intermedio

- Realizar una investigación educativa de las variables que más afectan a la dinámica del curso de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-quirúrgica.

2. MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL DE LA ADMINISTRACIÓN QUIRÚRGICA PARA LA SALUD.

A continuación se destacará la importancia de algunos conceptos básicos dentro del área de la Salud, su influencia en la formación de recursos humanos y sus relaciones con el proceso enseñanza-aprendizaje, para contextualizar adecuadamente el análisis que se presenta en los capítulos siguientes:

2.1 Concepto de salud

"La declaración formulada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, afirma: "todo hombre tiene derecho a un estándar de vida adecuado para su salud y bienestar personal y de su familia, incluyendo alimento, habitación, atención médica y los servicios sociales necesarios y derecho a subsistir en caso de desempleo, enfermedad, incapacidad, vejez y otras circunstancias fuera de su control".^{1/}

Tomando en cuenta lo anterior, la salud se considera como uno de los valores fundamentales del individuo, y también de la colectividad; ya que sin una población sana, es difícil obtener el desarrollo social.

^{1/} Guillermo Soberón, et.al., Hacia un sistema nacional de salud, Ed. Comisión de Salud y Seguridad Social, Cord. de los Servs. de Salud, U.N.A.M., México, 1983, p. XIII.

En la actualidad se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedad, sino aquel estado de bienestar que se logra en un individuo o en una colectividad, cuando existe la armonía de condiciones favorables de existencia biológica, psicológica y social.^{2/}

A partir de la concepción de salud que se ha mencionado, es necesario conocer la situación de salud en México, las perspectivas de salud y la necesidad de los recursos humanos como capital humano indispensable para llevar a cabo los programas de salud actuales.

Por tal motivo, en el apartado que sigue se revisarán la situación de salud y las necesidades de recursos humanos, a fin de integrar en forma global una fundamentación teórica para la formación de los recursos humanos en el área de la Administración Quirúrgica.

2.2 Situación actual de la salud en México

Según Guillermo Soberón y Leobardo C. Ruiz, la decisión de integrar los servicios de salud, dedicados a actividades de atención médica, de salubridad y de asistencia social: "debe ser un proceso de selección entre diferentes opciones basadas en características de organización y funcionamiento para conformar un sistema nacional de salud."^{3/}

^{2/} Cf. Ibidem, pág. XIII

^{3/} Ibidem, p. 11

Este sistema será capaz de responder a las necesidades básicas y de presentar viabilidad política, social y económico administrativa.

4/

Asimismo, este sistema debe permitir el desarrollo de fórmulas para lograr una prestación eficaz y eficiente de servicios para toda la población.

2.2.1 Niveles de salud.

Hasta ahora se ha aceptado en México la existencia de dos sistemas diferentes de salud: uno para aquellos que tienen acceso a los servicios de medicina privada o de seguros sociales; y otro, para quienes lo tienen únicamente y en forma precaria, en las instituciones de asistencia pública.

El enfoque actual del sistema Nacional de Salud es: "apoyar un desarrollo equilibrado y armónico mediante el reconocimiento de que el derecho a la salud debe traducirse en la protección de la salud que implica la accesibilidad de la población a servicios médicos completos, escalonados y permanentes".^{5/}

4/ Ibidem., p. 11

5/ Ibidem., p. 13

Esta integración de los servicios de salud está más apegada a la realidad, ya que se concibe en el Plan del Sistema Nacional de Salud como el disfrute de un estado de bienestar integral, biológico, psicológico y social.

2.2.2 Compromiso del Gobierno.

Corresponde al Gobierno realizar acciones dirigidas a proteger a la población de riesgos y daños que puedan afectar la salud. Entre estas acciones están las siguientes:

"Normar la administración y funcionamiento de la Administración Pública.

- Dictar las leyes y demás disposiciones conducentes a regular la salud en general.
- Legislar en materia de educación para la salud, la vivienda, el empleo y los servicios básicos" ^{6/}

Por último, cabe destacar que la proporción creciente de desempleo y subempleo, agravada por el ingreso anual de casi un millón de jóvenes a la edad productiva, tendrá posibles repercusiones negativas en la problemática de la patología psicosocial, cuya magnitud actual

^{6/} Ibid., p. 14

o impreciso futuro, puede incidir seriamente en las condiciones de bienestar y salud de nuestra población.

2.3 Los recursos humanos para los servicios de salud.

2.3.1 Concepto de recursos humanos en Salud.

- "a. Las personas que ya trabajan en el sistema de servicios de salud.
- b. Los posibles trabajadores sanitarios, es decir, las personas con la capacidad necesaria para ejercer una determinada ocupación sanitaria pero que de momento no lo hacen.
- c. Los futuros trabajadores sanitarios, es decir, los que están recibiendo una formación teórica y práctica que les permitirá incorporarse a los servicios de salud".^{7/}

Particularmente, en el inciso c, queda explicitada la importancia fundamental que tiene la formación constante, sistemática, actualizada y dinámica de los recursos humanos relacionados en forma directa con el Sector Salud.

^{7/} Organización Mundial de la Salud, Estudio sobre personal de Salud, Informe de un grupo científico de la O.M.S., Serie Informes Técnicos, No. 481, Ed. O.P.S., O.M.S., Ginebra, 1971, pp. 17-25.

2.3.2 La fuerza de trabajo en el Sector Salud.

De acuerdo con la Unidad Coordinadora de Empleo, Capacitación y Adiestramiento, " en 1982, en la población económicamente activa del país, 429,000 trabajadores (el 2.43%), están ubicados en el Sector Salud y seguridad social. De ellos, 265,854 (62%), realizan fundamentalmente actividades de atención médica en las principales instituciones de salud.^{8/}

En cuanto a los servicios de salud, de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, del Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y, para el Distrito Federal, del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y del Departamento del Distrito Federal, es posible advertir en el cuadro que aparece a continuación, que el personal de las instituciones de salud se ha incrementado en forma importante en los últimos años.

8/ Guillermo Soberón, op.cit. pp. 93-102.

CUADRO No. 1
LA FUERZA DE TRABAJO EN EL SECTOR
SALUD

PERSONAL	1978	1980
Médicos	34,326	60,281
Odontólogos	- - -	1,972
Enfermeras	49,313	72,130
Paramédicos	10,634	25,634
TOTAL	94,273	160,017

FUENTE: Datos de 1980 de los anuarios estadísticos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.^{9/}

^{9/} Ibidem., p. 94

En cuanto al personal de Enfermería, las auxiliares son el personal más numeroso de las instituciones de salud, representan el 31.2% del total del personal. Existe un número escaso de Licenciadas en Enfermería y de enfermeras tituladas; la gran mayoría son auxiliares de Enfermería.

La distribución de las enfermeras muestra la misma tendencia que en el caso de los médicos. Más de la tercera parte del total de ellas está en el Distrito Federal. El 64% de las enfermeras trabaja en las instituciones de seguridad social, y de este total, el 53% lo hace en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El registro de una gran parte del personal de salud puede no ser exacto, ya que se sabe que en muchos casos el personal trabaja en dos instituciones diferentes; esto es especialmente cierto para los médicos y las enfermeras.

2.4 Formación de recursos humanos para la salud.

En el proceso de formación de recursos humanos para la salud intervienen elementos tales como la matrícula y el egreso; la capacidad y la ubicación de las instituciones formadoras; la variedad de las carreras ofrecidas y su distribución geográfica.

En Enfermería existen tres niveles educativos: el técnico, el profesional y el de posgrado.

2.4.1 Nivel técnico

La formación de técnicos se realiza en los establecimientos de salud, con acreditación de las instituciones educativas o sin ella, aunque en otras ocasiones es realizada por estas últimas, con escaso respaldo de las instituciones de salud.

A pesar de que se necesitan mayores cantidades de técnicos para lograr un desarrollo adecuado del sector, existe una seria desproporción entre la inscripción a las carreras de nivel técnico y la inscripción a licenciatura: en 1981 la matrícula de alumnos técnicos fue aproximadamente de 50,000, mientras que para la licenciatura se recibieron 185,000.^{10/}

2.4.2 Segundo Nivel profesional.

En 1981, la población estudiantil en curso de Licenciatura en Ciencias de la Salud, comprendía 185,544 alumnos de los 785 419 que constituyen la población total de Licenciatura, lo que representaba el 23.6% de la matrícula del país; sin embargo, entre las carreras

^{10/} Guillermo Soberón, op.cit., p. 108.

que tuvieron un mayor crecimiento en el período 1975-80, está Enfermería con el 25% anual.

2.4.3 Tercer nivel de posgrado

La formación de recursos humanos de posgrado comprende tres niveles: especialización, maestría y doctorado.

En esta estrategia educacional, en todas las instituciones se llevó a cabo en mayor o menor grado, actividades de educación continua con fines de adiestramiento y capacitación de los recursos humanos: los programas están dirigidos fundamentalmente al personal administrativo y secretarial; el personal que recibe mayor número de cursos es el de Medicina, siguiéndole el de Enfermería.

Para la planeación y la puesta en práctica de los programas de educación continua, existe escasa coordinación entre las instituciones de salud, las asociaciones profesionales y las instituciones educativas.

El conocimiento detallado de todos estos conceptos, es fundamental para las profesionistas que trabajan en el Sector Salud, y particularmente para aquellos involucrados en forma directa en la formación, capacitación y actualización del personal de este sector.

En relación con el personal dedicado a la organización de cursos posbásicos en Enfermería, es de vital importancia estar actualizado

a este respecto, ya que de aquí parten la fundamentación, justificación y continuidad de estos cursos, de acuerdo con las diversas necesidades del país y de las varias instituciones de salud.

2.5 Conceptos básicos de educación para la formación de recursos humanos.

A continuación se mencionan algunos de los conceptos que son de gran importancia durante el proceso enseñanza-aprendizaje y que intervienen directamente en la formación de los recursos humanos para el Sector Salud.

2.5.1 Concepto de educación.

La educación, según Martínez Arredondo y otros, es un fenómeno histórico social de socialización para el desarrollo de las posibilidades de la persona humana.^{11/} Tiene dos enfoques, uno social y otro individual. Asimismo, para Piaget y Bruner es el cultivo de la inteligencia y de la excelencia.

Por otra parte, la educación según Glazman tiene también tres aspectos: es un sistema, es un producto y es un proceso.^{12/}

^{11/} Martiniano Arredondo, et.al. "Notas para un modelo de docencia" en: Revista Perfiles Educativos, No. 3, México, 1979, pp. 4-5.

^{12/} Raquel Glazman y María de Ibarrola, Diseño de Planes de Estudio, Ed. CISE-UNAM, México, 1978, pp. 45-60.

Sistema: Interacción de todas las variables educativas y su estructura.

Producto: Profesional formado.

Proceso: Integración de experiencia de aprendizaje.

Si bien se han dado aquí sucintamente lo que se considera como las características más sobresalientes del concepto de educación -para los fines de este trabajo-, no por ello se deja de lado otros enfoques que a través del tiempo han servido como parámetros para tratar de definirla.

Todos ellos, a fin de cuentas, se basan en los propósitos a corto, mediano y largo plazos que se busca cumplir al proporcionar educación. Fines que de una manera muy amplia tienen un triple sentido, como menciona Nerici en su libro Hacia una didáctica general dinámica, éstos serían: su sentido social, su sentido individual y en sentido trascendental. En este sentido, podría decirse que uno de los fines primeros de la educación sería el de la transmisión de la cultura entre las diversas generaciones, ya que es precisamente el legado cultural el que se constituye en uno de los pilares que sostienen a la vez que transforman las estructuras sociales.

La sociedad en general, progresa y se enriquece en la medida en que este progreso y enriquecimiento llega un mayor número de los integrantes de la misma. De ahí la importancia de procurar ampliar y profundizar el ámbito educativo.

De este modo, podemos retomar los tres aspectos mencionados por Glazman respecto de la educación (como un sistema, como un producto, como un proceso); porque de lo que se trata es de preparar al individuo, intelectual y técnicamente, a fin de contribuir a que pueda integrarse socialmente de la mejor manera, a la vez que logra desarrollarse integralmente como individuo.

2.5.2 Concepto de enseñanza

Es un proceso de interacción de experiencias entre sujetos, mediante los métodos, técnicas y procedimientos didácticos generalmente conocidos.^{13/}

Este concepto, como puede apreciarse, es sumamente general; algunos elementos más concretos aparecen enseguida:

"Enseñanza: Se refiere al sistema y método para dar instrucción y al control de la situación en la que ocurre el aprendizaje. Incluye las actividades del maestro y del alumno, el uso de materiales

^{13/} Lasty Balseiro A., Síntesis del artículo "Notas para un modelo de docencia". (documento mimeografiado). ENEC México, 1983, p. 1.

didácticos y la dirección del alumno por el maestro o algún otro medio, en situaciones formales o informales. Su finalidad mediata la constituye el logro de los objetivos generales de la educación".^{14/}

Estas características, válidas para cualquier nivel y contenidos, resultan muy significativas siempre que se piensa en diseñar planes de estudio; por desgracia no siempre se toman como punto de partida en la planeación y organización de cursos que por su nivel, duración y particularidades se subestiman dentro de la educación formal.

En este caso las funciones de la enseñanza posbásica, aunque no se consideran como de nivel profesional, requieren de una formación de nivel superior, ya que cada día, dado el desarrollo profesional de la Enfermera, necesita que se funde científicamente el cómo y el por qué de su acción profesional.

Por otro lado, la función de investigación hoy en día es de gran importancia y trascendencia dentro de la enfermería, en ésta la enfermera Quirúrgica puede colaborar de una manera activa para dar los indicadores cuando en la unidad quirúrgica surgen problemas a nivel clínico, administrativo, docente y en los cuales su aportación es necesaria.

2.5.3 Concepto de docencia

Para Arredondo, ya citado, "La docencia es una educación organizada intencional y sistemática".^{15/} El concepto de docencia hace referencia al de educación e implica las situaciones educativas en las que se realiza un proceso de enseñanza-aprendizaje. Al igual que para Raquel Glazman en el caso de educación, para Arredondo la docencia también se entiende como proceso, sistema y producto.

2.5.4 Tecnología educativa.

Para los propósitos de la docencia, la enseñanza y la educación, la tecnología educativa es considerada como la parte instrumental necesaria para realizar el proceso de desarrollo de las potencialidades de los individuos.

Quiere decir con ello que los aspectos técnicos, instrumentales de la educación son los que facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que mediante métodos y procedimientos didácticos es posible garantizar la docencia, la enseñanza y, con ello, la educación.

La tecnología educativa se considera como la aplicación sistemática de conocimientos científicos a la solución del problema de la educación.^{16/}

^{15/} Martiniano Arredondo, op.cit., p. 5

^{16/} Cfr. Elsa Contreras e Isabel Ogalde, Principios de tecnología educativa. Ed. Edicol, México, 1980.

"La tecnología educativa aborda el proceso de enseñanza-aprendizaje en forma sistemática y organizada, y nos proporciona estrategias procedimientos y medios emanados de los conocimientos científicos en que se sustenta"^{17/}; así, por ejemplo, la tecnología médica está relacionada con las ciencias biológicas.

La tecnología educativa ha surgido en los últimos años como una estrategia científica para abordar el quehacer educativo, dándole un enfoque sistemático e interdisciplinario y cuya aplicación nos ofrece una alternativa de solución a las deficiencias educativas en los cursos posbásicos en enfermería.

El rápido avance tecnológico ha propiciado el cambio, que es, por decirlo así, el común denominador de la vida actual. La tecnología es sencillamente el elemento dinámico fundamental de la sociedad moderna.

Uno de los cambios más notorios que se experimentan en la educación, de acuerdo con la pedagogía actual, es el que se refiere al empleo de la tecnología dentro de la enfermería, ya que puede incluirse como una manera nueva de aplicación para las técnicas y procedimientos utilizados en el área quirúrgica, debido en parte al nuevo equipo que cada día se integra a las unidades hospitalarias.

^{17/} Ibidem., p. 9

Todos estos adelantos de la técnica moderna se ponen al servicio de la educación y la enseñanza en forma adecuada y razonable, con el fin de ayudar al alumno para que aprenda con más claridad, prontitud y eficacia.

La escuela actual trata de que los alumnos produzcan, ejecuten y trabajen. Saber es realizar y no exponer.

Por otra parte, las escuelas de enfermería deben de reforzar sus planes de estudio con actividades que tengan por objeto preparar adecuadamente a los futuros maestros, sobre todo las técnicas más idóneas para el empleo de todos estos recursos, dado el nivel de especialización y que de una u otra manera influyen directamente en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Después de haber mencionado algunas de las modalidades de la tecnología actual, es conveniente que no se haga aparecer a ésta como esnobismo, sólo por parecer mestros de vanguardia.

Si en una situación determinada el gis y el pizarrón son más eficaces que una lección televisada, ésta es la técnica que debe emplearse.

Por último, conociendo la realidad de nuestro país en vías de desarrollo, esto no nos permite el empleo de una tecnología avanzada,

tal como sucede en los países altamente industrializados; hay que tener presente que a niveles intermedios de desarrollo deben corresponder niveles intermedios de tecnología.

2.6 Administración de la educación.

En este apartado se habla de algunos conceptos sobre los elementos básicos que intervienen en el diseño curricular; esenciales para la planeación de cursos académicos.

2.6.1 Concepto de administración.

Es la ciencia, el arte y la técnica (según diversos criterios) que nos permite coordinar los factores humanos, los recursos físicos y los financieros para el logro de los objetivos propuestos.^{18/}

2.6.2 Planificación educativa.

La planificación educativa se concibe como el proceso mediante el cual se proyectan y programan las acciones educativas en forma anticipada con el fin de alcanzar objetivos educativos.

^{18/} Lasty Balseiro A. "Introducción a la administración". (Apuntes elaborados para uso docente, fotocopiado de la E.N.E.O., México, 1981).

La planeación educativa constituye entonces la primera etapa de la administración de la educación, y a través de ella se elaboran los planes y programas educativos que se estiman pertinentes para llevarse a cabo en los ciclos escolares.

Dentro de la planeación educativa existen elementos constitutivos importantes, entre los que destacan los siguientes:

Objetivos, investigaciones, programas, metas educativas, planes de estudios, diseños curriculares. En términos generales se involucran todos los elementos de planeación administrativa pero enfocados al proceso enseñanza-aprendizaje.^{19/}

2.6.3 Diseño de planes de estudios.

El diseño de planes de estudio se concibe como un proceso de toma de decisiones verificable, sistemático y continuo.^{20/}

Para elaborar un plan de estudios se hace necesario tomar una serie de decisiones que se refieren fundamentalmente a:

- a. Los objetivos generales de aprendizaje del plan de estudios, los resultados finales que se pretenden alcanzar en la formación

^{19/} Cf. Lourenço Filho, Organización y administración escolar, Ed. Kapelusz, Buenos Aires, 1965.

^{20/} Raquel Glazman y María de Ibarrola, Diseño de planes de estudios. Centro de Investigaciones y servicios educativos, U.N.A.M., México, 1980, pp. 45-60.

de los estudiantes:

- b. La organización del plan de estudios, lo que implica determi
nar:
- Los objetivos específicos de aprendizaje del plan;
 - Los objetivos intermedios de aprendizaje del plan;
 - La estructura del plan (interdependencia de los objetivos (intermedios del plan)).
- c. Los recursos humanos, económicos, pedagógicos, materiales, etcétera, que se van a utilizar para alcanzar los objetivos de aprendizaje del plan de los tres niveles de generalidad mencio
nados.
- d. La evolución del plan de estudios. Esto implica seleccionar los procedimientos para evaluar el propio plan de estudios; su vigencia, congruencia y articulación, sus recursos, y procedimientos de evaluación del aprendizaje de los estudiantes.

2.6.4 Evaluación educativa.

La evaluación educativa ha sido definida en los siguientes términos:

"Evaluar es determinar el valor de algo en relación con un tipo determinado de criterio", según Fernando García, co-

mo "un proceso integral, sistemático, acumulativo y permanente que valora los cambios producidos en la conducta del educando, como resultado de los planes y programas de estudios, de los métodos, medios, recursos (humanos y materiales) y de todo cuanto converge en la realización del fenómeno educativo".^{21/}

En lo general se considera la evaluación como una forma de determinar el valor de algo o determinar el logro de los objetivos o la valoración de los cambios en la conducta del alumno.

2.6.5 Recursos materiales.

En la actualidad la pedagogía se vale de un enorme número de materiales y equipo para la enseñanza de la Enfermería.

Los recursos audiovisuales tienen como finalidad principal el aprendizaje por medio de materiales audiovisuales: pizarrón, gises, modelos de tercera dimensión, diapositivas, retroproyector, epidioscopios, películas, etc., que facilitan y aumentan la comprensión y la motivación en el alumno.

^{21/} Fernando García Cortés. Paquete de autoenseñanza de evaluación del aprovechamiento escolar. CISE-UNAM, México, 1979, pp. 66-83.

Cada parte del equipo hace una aportación especial al proceso enseñanza-aprendizaje.

Todos estos elementos contribuyen para tener una perspectiva amplia y completa de una de las partes instrumentales que deben considerarse en la estructuración de cursos académicos, entre los que deberán incluirse las de Enfermería.

2.7 Educación quirúrgica en Enfermería.

Se considera la Enfermería Quirúrgica como una de las ramas de la Enfermería general, tomando ésta sus bases de principios de la Cirugía.

En las últimas décadas se ha considerado el siguiente concepto de Enfermería quirúrgica; rama de la Enfermería General que proporciona los cuidados específicos al paciente en el período pre-trans y posoperatorio.^{22/} Este es el concepto más utilizado actualmente.

En su concepto original se considera a la enfermera quirúrgica como el elemento perteneciente al equipo humano que funciona debidamente y en el que cada miembro aprecia a fondo su responsabilidad individual.

^{22/} Cf. Mildres A. Mason, Enfermería médico-quirúrgica, Ed. Interamericana, México, 1968, Capítulo 5.

La Enfermería Quirúrgica dentro de los planes de estudios generales de la carrera de Enfermería, tradicionalmente se incluyó como la asignatura conocida como Enfermería Médico-quirúrgica; actualmente, en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia se presenta en el plan de estudios vigente, incluida en las asignaturas Patología I y II; mientras que en otras escuelas de enfermería, continúa impartándose como Enfermería Médico-quirúrgica.

2.7.1 Diseños curriculares de educación quirúrgica.

Durante muchos años la educación quirúrgica como curso posbásico llevó como título "Curso de Enfermería Quirúrgica con especialización para instrumentista", y se acreditaba con un diploma.

Hoy en día, es el "Curso de Administración de los Servicios Médicos Quirúrgicos", en el Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Antes de 1960, en algunos hospitales podían realizarse cursos para enfermeras de base con los temas que quisieran. Algunos de estos cursos eran excelentes; otros, regulares. No había normas para estimar la calidad, salvo las establecidas por el hospital.

En la actualidad, no hay normas que regulen la duración ni el contenido de los cursos en su totalidad, ya que no existe la evaluación

que incluye la continuidad, vigencia, congruencia y viabilidad del curso* tampoco hay garantía de que se siga algún programa educativo o de que la alumna hubiera obtenido la experiencia que responda a las necesidades institucionales cuando ella regresa a su lugar de trabajo ya terminado el curso, y deba realizar las funciones que correspondan a la Jefe y Supervisora de la Unidad Quirúrgica, y no sólo a proporcionar cuidados mediatos e inmediatos en un período pre-trans y pos operatorio.

La mayor parte de las instituciones en donde se proporcionan los cursos de Enfermería Quirúrgica, tienen reconocimiento, ya que siendo algunos de ellos "cursos cerrados" se hacen con el propósito de aumentar el número de personal en las unidades especializadas; y las que salen a los hospitales generales en donde se realiza este curso, también han podido lograr financiamientos a través de becas, motivadas por el reconocimiento y prestigio del curso que por años se ha venido ofreciendo.

* Esta afirmación responde a que en los planes de estudio de los cursos de Enfermería Quirúrgica, ofrecidos por diversas instituciones, no se explicita con qué criterios se evalúan los cursos.

2.7.2 Diseño curricular del curso de Administración de Enfermería Médico-quirúrgico del Hospital General de México.

El curso de Administración de Servicios de Enfermería Médico Quirúrgica, con sede en el Hospital General de México, proporciona al personal de Enfermería del país la oportunidad para adquirir los conocimientos específicos que se requieren para que la enfermera realice las funciones asistenciales, administrativas, técnicas y docentes dentro del área para la atención de pacientes con padecimientos médico-quirúrgicos.

En cuanto al curso, éste presenta las siguientes características:

- Duración 10 meses
- Fecha De febrero a diciembre
- Horario De 7:00 a 15:00 horas

Organización del contenido del curso:

- La primera parte es teórica y la segunda práctica.

Las materias impartidas son las siguientes:

- Dinámica de grupo
- Comunicación
- Didáctica general
- Salud pública
- Estadística
- Endocrinología
- Administración de los servicios de enfermería médico-quirúrgica.
- Enfermería Médico-quirúrgica
- Técnicas quirúrgicas sobre:
 - Cirugía general
 - Otorrinolaringología
 - Oftalmología
 - Neurocirugía
 - Cirugía de cuello
 - Neurología
 - Cardiovascular
 - Ginecología
 - Oncología
 - Uro-nefrología
 - Gastroenterología y proctología
 - Ortopedia

- Cirugía plástica y reconstructiva
- Pediatría

Los temas que se ven en todas estas asignaturas son aplicables en el área de trabajo. Algunas de ellas, las menos, tienen el énfasis en la parte teórica, como por ejemplo: dinámica de grupo; la gran mayoría se inclinan desde un principio hacia la práctica y así es como debiera visualizarse el Plan de Estudios.

En la selección de actividades de aprendizaje, el alumno primero recibirá la parte teórica que corresponde a las materias antecedentes y posteriormente realizará la integración teórico-práctica.

La evaluación de las actividades de aprendizaje en la parte teórica, se realiza con evaluaciones parciales y finales, según lo indiquen los programas existentes.

La evaluación de la experiencia práctica se hace teniendo como base el plan de enseñanza clínica y según los parámetros establecidos en el mismo.

Para la evaluación del curso que se analiza en este trabajo, no se conocieron los parámetros para la evaluación final del mismo, quedando por tanto, incompleta la parte correspondiente a la evaluación de la congruencia, vigencia, viabilidad, continuidad e integración.

2.7.3 Evaluación de los planes de estudios de educación quirúrgica.

La evaluación se aplica para valorar en forma sistemática el plan de estudios de una institución educativa.

En este caso, se trata de ver algunos aspectos de las organizaciones educativas con cursos de enfermería médico quirúrgica en el Distrito Federal, que son los siguientes:

- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Instituto Nacional de Pediatría, del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
- Hospital Central Militar.
- Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Hospital Colonia*

* La información que se presenta de aquí en adelante aparece en el Cuadro No. 2, al final de esta sección.

En cuanto al objetivo general, todas ellas representan la realidad formal operante en las instituciones asistenciales que incluyen este curso dentro de sus programas de capacitación y actualización para el personal de enfermería.

El perfil del egresado de este curso solo lo presentan, de la totalidad de los cursos mencionados, dos instituciones: el Hospital Militar y el Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el diseño curricular se puede observar que existen diferencias importantes en el total de horas teoría y práctica, impartidas por cada uno (por ejemplo el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia, incluye 1,609 horas teoría, mientras que el curso impartido en el Hospital Colonia, cuenta con 510; respecto de las horas práctica, el Hospital Militar tiene 2,828 y el curso del Hospital General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 600). Debido a ésto, nos encontramos con que el número de créditos varía sustancialmente; así el Hospital Militar cuenta con el número mayor: 307 créditos, contra sólo 115 del curso del Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Todas estas variantes tan significativas en la mayoría de los casos, nos llevan a reflexionar acerca de las ventajas o desventajas que implica manejar criterios cuantitativos casi exclusivamente; por ejem-

plo, saber que el curso que cuenta con un mayor número de horas, justifica por este hecho las materias básicas correspondientes al mismo; o, por el contrario, aquel que cuenta con el número de horas más reducido, en relación con los demás, es necesariamente aquel que no justifica plenamente su jerarquía dentro de los cursos posbásicos.

La diferencia en créditos puede implicar varias cosas: suponiendo que el estudiante de este tipo de cursos realice la práctica en un turno completo de ocho horas, después de una cirugía mayor, es difícil que rinda los estándares mínimos que requieren sus actividades académicas; si el curso en cuestión imparte teoría después de una jornada de trabajo de esa naturaleza. El porcentaje que se le da a la teoría y a la práctica no siempre está en relación directa con el número de créditos.

La buena estructura del curso y el nivel de conocimientos y habilidades con que egresa el estudiante, tampoco está en relación directa con el número de créditos, aunque esto en la práctica, en términos de poder presentar un historial curricular más elevado, a veces funciona a la inversa (a mayor número de créditos mayor reconocimiento profesional y viceversa).

En relación con el número de programas impartidos, se puede observar que varían: el máximo con 18 y el mínimo con 9.

Esta diferencia implica que cada institución establece en la práctica sus propios criterios en cuanto a cantidad de contenidos, hecho que provoca que los egresados respectivos, presenten distintos niveles de conocimientos, habilidades y destrezas, en cuanto cantidad y calidad de la práctica profesional; así tenemos que en instituciones como el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF), las prácticas se dividen para efectuarlas tanto en la cirugía de adultos como en la cirugía pediátrica, cosa que no sucede en otras instituciones que ofrecen el mismo curso.

Para llevar a cabo la evaluación del curso respecto a la congruencia, vigencia, viabilidad, continuidad e integración, se puede detectar que ninguno lo presenta; ni incluye los parámetros específicos para que el curso se pueda analizar en cuanto a resultados con las experiencias reales de la práctica profesional.

Respecto de lo primero, ésta es una inconsistencia más en relación con la estructura general de estos cursos, ya que si se excluye esta última etapa tan fundamental que es la evaluación, resulta casi imposible poderlos reestructurar y actualizar de modo que atiendan eficazmente a las necesidades y requerimientos de los estudiantes

que los cursan. Los errores se siguen repitiendo sin que se sea, muchas veces consciente de ellos.

Respecto a lo segundo, la práctica profesional, también resulta ilógico que no se cuente con criterios que permitan conocer cuál es la eficiencia profesional de los egresados.

Esto último nos remite directamente a un punto que consideramos medular en este análisis: el perfil del egresado.

Como se mencionó líneas arriba, sólo dos de las seis instituciones que imparten este curso, presentan el perfil del egresado: el del Hospital Militar y el del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El que se omita esta información implica que no se tienen muy claras, o que son excesivamente amplias las capacidades terminales que se esperan del futuro egresado, y esto se convierte en una especie de círculo vicioso, ya que redundando en planes de estudios imprecisos, a veces obsoletos y distanciados de las necesidades reales de las instituciones de salud en esta área.

CUADRO No. 2
EVALUACIÓN DE PLANES DE ESTUDIO

Organizaciones educativas con cursos de Enfermería Médico Quirúrgica.	Objetivo general	Perfil del egresado	INDICADORES DISEÑO CURRICULAR				Número de progra- mas	Viabi- lidad	Con- gruen- cia	Vigen- cia	Con- ti- nui- dad.
			Horas teoría	Horas práctica	Total horas	Total créditos					
UNAM	Sí	No	560	778	1,338	118	13	No	No	No	No
S.S.A. (1983)	Sí	No	629	600	1,229	115	9	No	No	No	No
D.I.F. (1982)	Sí	No	1,609	995	2,604	118	13	No	No	No	No
MILITAR (1983)	Sí	Sí	1,054	2,828	3,882	307	18	No	No	No	No
I.M.S.S. (1982)	Sí	Sí	590	994	1,584	141	15	No	No	No	No
COLONIA (1979)	Sí	No	510	780	1,290	118	14	No	No	No	No

FUENTE: Información correspondiente a 1983. Recopilación hecha por la autora de este trabajo.

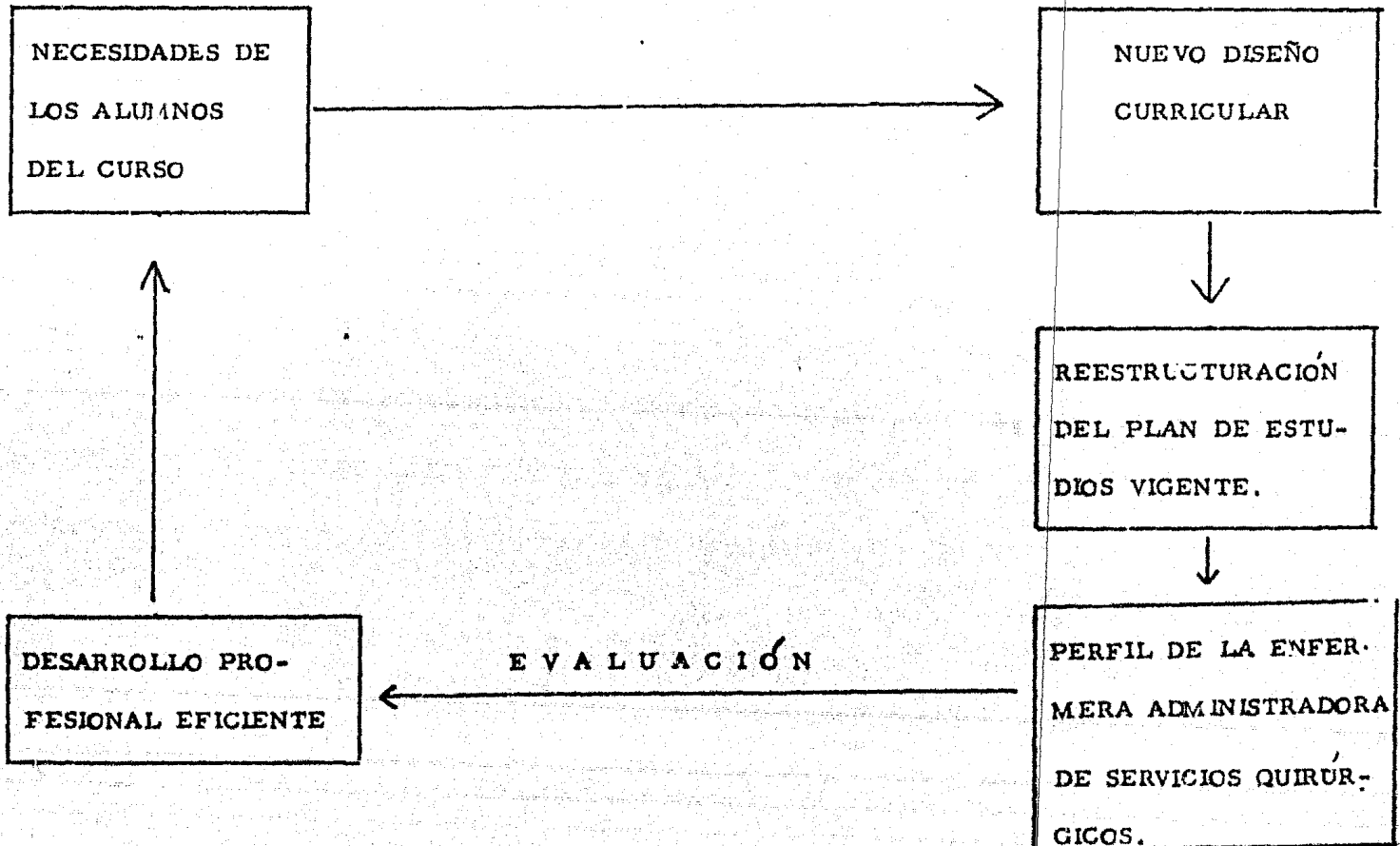
2.7.4 Reestructuración de los planes de estudio de Enfermería Médico-quirúrgica.

En virtud de que los planes de estudio analizados en el punto anterior se consideran incongruentes en su mayor parte, en relación con las necesidades de los alumnos, se hace necesaria una reestructuración integral en cada uno de estos cursos, de tal forma que con un nuevo diseño curricular los planes de estudios respondan al perfil profesional de la Enfermera Quirúrgica.

Con ello se logrará que los objetivos de este nuevo plan estén acordes con las necesidades que manifiesten los alumnos, con su desarrollo personal y profesional y con los requerimientos del mercado de trabajo.

La reestructuración que se propone se presenta a continuación en el Cuadro No. 3, el cual más adelante se explica.

RELACIÓN ENTRE NECESIDADES Y FORMACIÓN DE UN PROFESIONAL
DE LA ADMINISTRACIÓN QUIRÚRGICA



Las necesidades de los alumnos del curso de Administración de Servicios Médico-quirúrgicos, se entienden en este contexto como las carencias en el área cognocitiva, habilidades, destrezas y actitudes y aptitudes que requiere en su desarrollo personal y profesional, a las que hasta la fecha no se les ha dado cabal solución.

Por lo que se propone el planteamiento de un nuevo diseño curricular que parta del imperativo de resolver las necesidades de los alumnos, a la par que atiende a las necesidades institucionales. Esto plantea en primera instancia la reestructuración del plan de estudios vigente, ya que tal parece que éste no responde a los requerimientos reales tanto de instituciones como de estudiantes.

Una reestructuración de esta naturaleza implica lógicamente la descripción clara, objetiva y detallada del perfil del egresado. Perfil que debe asentarse con todo rigor académico en el documento oficial que valide al curso.

La concurrencia de todos estos elementos permitirá llegar en forma lógica y relativamente sencilla a la etapa de evaluación general; con los resultados de la misma aunados a las que se obtengan de la práctica profesional del egresado se completa el ciclo correspondiente al proceso enseñanza aprendizaje que se sugiere.

3. METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA INVESTIGACIÓN

El procedimiento elegido para llevar a cabo la investigación propone las hipótesis sustantivas, alternativas y nula, tomando como base el modelo de relación causal de las variables: diseño curricular, integración teórico práctica de la información que se ofrece a los alumnos, manejo de tecnología educativa de los profesores y recursos materiales y financieros existentes.

Incluye también la recolección de información para comprobación y disprobación del supuesto mencionado.

3.1 Hipótesis

3.1.1 Sustantiva

A mayor integración teórico-práctica del Plan de Estudios del curso, mayor manejo de la tecnología educativa de los profesores que imparten las materias, mayor disponibilidad de recursos materiales y financieros y mayor aprovechamiento de los alumnos.

3.1.2 Alternativas

H₁: A mayor integración teórico-práctica de la información incluida en el Plan de Estudios mayor rendimiento de los alumnos.

X₁ → Y

H2: A mayor manejo de la tecnología educativa por parte de los profesores que imparten el curso de administración médico-quirúrgica, mayor rendimiento de los alumnos.

$$X_2 \longrightarrow Y$$

H3: A mayor disponibilidad de recursos materiales y financieros existentes, mayor rendimiento de los alumnos.

$$X_3 \longrightarrow Y$$

3.1.3 Hipótesis nula

H₀: No existe relación entre la integración teórico-práctica del Plan de Estudios del curso, la tecnología educativa de los profesores que imparten las materias y el aprovechamiento de los alumnos.

$$X_1, X_2, X_3 \quad \nrightarrow \quad Y$$

3.1.4 Estadísticas

$$\begin{array}{l} \text{Estadísticas sustantivas} \\ X_1, X_2, X_3 \longrightarrow Y \end{array}$$

Estadísticas alternativas.

$$H_1 \quad X_1 \longrightarrow Y$$

$$H_2 \quad X_2 \longrightarrow Y$$

$$H_3 \quad X_3 \longrightarrow Y$$

Estadística nula:

Ho: $X_1, X_2, X_3 \longrightarrow \cancel{R} \longrightarrow Y$

3.2 Variables e indicadores

3.2.1 Modelo de relación causal de las variables.

El modelo de relación causal (ver cuadro No. 4) pretende establecer las correlaciones y asociaciones entre las variables que se estudian; estas variables son las siguientes:

X_1 : Diseño curricular. Integración teórico-práctica de la información que se ofrece a los alumnos.

X_2 : Manejo de la tecnología educativa de los profesores.

X_3 : Recursos materiales y financieros existentes.

Estadística nula:

$H_0: X_1, X_2, X_3 \longrightarrow \bar{R} \longrightarrow Y$

3.2 VARIABLES E INDICADORES

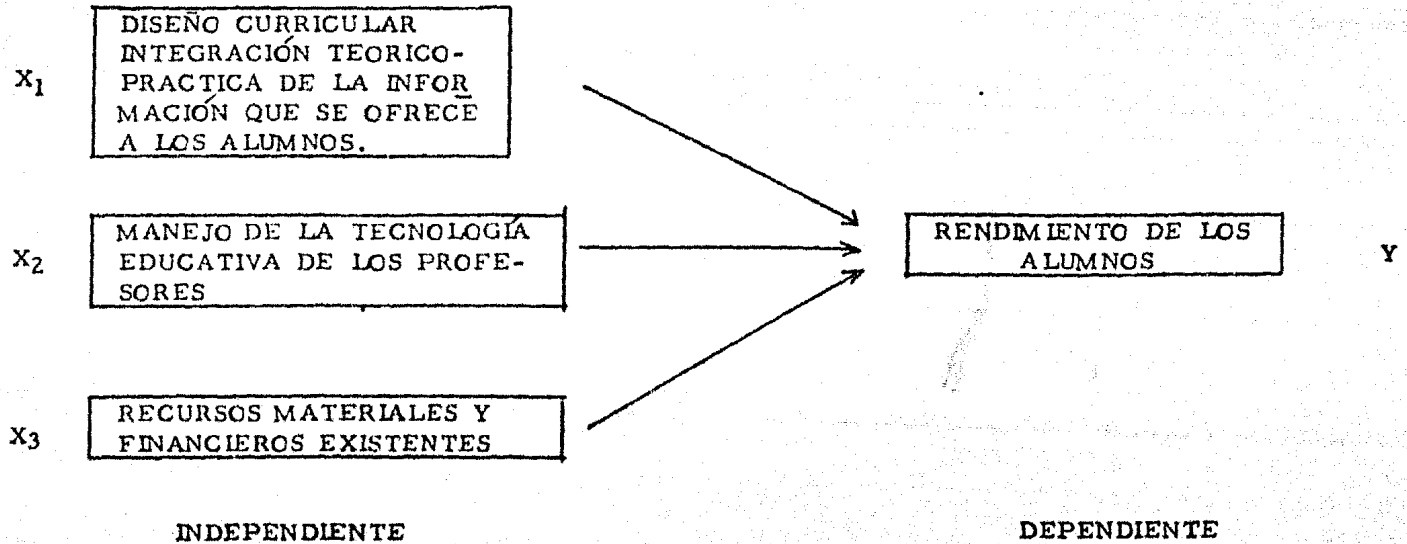
3.2.1 Modelo de relación causal de las variables.

El modelo de relación causal (ver cuadro No. 4) pretende establecer las correlaciones y asociaciones entre las variables que se estudian; estas variables son las siguientes:

- X_1 : Diseño curricular. Integración teórico-práctica de la información que se ofrece a los alumnos.
- X_2 : Manejo de la tecnología educativa de los profesores.
- X_3 : Recursos materiales y financieros existentes.

CUADRO No. 4

MODELO DE RELACIÓN CAUSAL DE LAS VARIABLES



Se consideran las anteriores variables independientes para concluir en la variable dependiente:

Y: Rendimiento de los alumnos.

3.2.2 Definiciones conceptuales de las variables y sus indicadores.

— Variable diseño curricular.

Definición conceptual

El diseño curricular se concibe como la planeación, organización y concentración tanto de los contenidos programáticos a estudiarse, como de la secuencia lógica en que se van dando estos contenidos.

La presentación del diseño curricular se hace tomando en cuenta asignaturas, número de horas teórico-prácticas y número total de créditos para teoría y práctica.

Indicadores

- Contenidos programáticos
- Alcance de objetivos
- Nivel de comprensión
- Aclaración de dudas
- Referencias bibliográficas
- Trabajos asignados

- Integración teórico-práctica
 - Perfil del egresado, que responda a la formación de las enfermeras en administración médico-quirúrgica
 - Cumplimiento de los programas.
- Variable tecnología educativa

Definición conceptual.

La tecnología educativa aborda el proceso enseñanza-aprendizaje en forma sistemática y organizada, y nos proporciona estrategias, procedimientos y medios emanados de los conocimientos científicos en que se sustenta.

Asimismo, toma en cuenta los auxiliares didácticos, el trabajo en grupo y las técnicas de enseñanza en función de los contenidos programáticos.

Indicadores:

- Auxiliares didácticos
- Trabajo en grupo
- Técnicas de enseñanza
- Técnicas de enseñanza y contenidos programáticos.

- Variable recursos materiales y financieros

Definición conceptual.

Son los recursos y la remuneración de los directores de la escuela, de sus auxiliares, de los maestros en general y de los empleados de secretaría, así como gastos de material de enseñanza y biblioteca.

Indicadores:

- Aulas, bancas, gises
 - Pizarrón, figuras anatómicas
 - Proyector, retroproyector
 - Costos, gastos,
- Variable rendimiento de los alumnos

Definición conceptual:

El verdadero rendimiento escolar consiste en la suma de transformaciones que se operan en el pensamiento al resolver inteligentemente los problemas reales.

El dominio técnico de una especialidad sabiendo su utilización correcta en la vida real y profesional.

La manera de ejercer en la forma más acertada en las situaciones e incidentes de nuestra especialidad.

Las actitudes y la dinámica afectiva con que reaccionan a dichas situaciones y problemas de la especialidad como individuos conocidos y esclarecidos.

En términos generales se refiere el aprovechamiento y aprendizaje de los alumnos.

Indicadores:

- Medios y evaluación
- Aprovechamiento del alumno
- Aprendizaje

3.3 Técnicas de investigación utilizadas

3.3.1 Observación

Con base en la preparación teórico-práctica adquirida durante el desarrollo profesional, ha sido necesaria la observación directa para el análisis de las características de los hechos que merecen buscar explicaciones satisfactorias sobre fenómenos que para otros pueden pasar desapercibidos y que están repercutiendo en el desarrollo personal y profesional del alumno que asiste al curso posbásico del área de Enfermería médico-quirúrgica.

3.3.2 Entrevistas

Para consultar la opinión de cada alumno se empleó la técnica de la entrevista, se le explicó la importancia de la realización del curso posbásico de administración de servicios médico-quirúrgicos y el valor de sus opiniones y sugerencias para las respuestas del cuestionario que se describirá posteriormente.

3.3.3 Cuestionario

Para la aplicación del cuestionario único se emplearon reactivos de opción múltiple tipo Likert.

Las preguntas fueron planteadas tomando en cuenta los indicadores de cada una de las variables. Cada cuestionario tuvo 23 preguntas.

Se explicó a los estudiantes que este cuestionario no influirá de ninguna manera en su calificación final; se dieron 25 minutos para la resolución del cuestionario.

Las respuestas a las pruebas se pasaron en tarjetas simples para codificación; se capturaron y procesaron según coeficiente de Pearson.

El cuestionario aplicado permitió guardar el anonimato del informante estimulando de este modo la sinceridad del mismo.

El cuestionario es el siguiente:

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE LOS
ALUMNOS DEL CURSO DE ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS
DE ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA.**

1. Edad promedio

20 - 25 ()

26 - 30 ()

31 - 36 ()

37 - 40 ()

2. ¿Conoce los objetivos del curso?

Si ()

No ()

3. ¿Existe un plan de estudios del curso?

Si ()

No ()

4. ¿Existe integración teórico-práctica?

- La mayoría de las veces

- Algunas veces

- Nunca

5. ¿El perfil del egresado responde los objetivos del curso?
- Sí
 - A veces
 - No
6. ¿Las técnicas de enseñanza fueron acordes con los contenidos programáticos de cada una de las materias impartidas?
- Siempre
 - La mayoría de las veces
 - Raras veces
 - Nunca
7. ¿Se cumplió con cada uno de los programas del curso?
- Siempre
 - La mayoría de las veces
 - Raras veces
 - Nunca
8. ¿Cómo considera su aprendizaje en el curso?
- Muy bueno
 - Bueno
 - Regular
 - No aprendí nada

9. ¿El título del curso responde a su formación para la administración de los servicios médico-quirúrgicos?

Sí ()

No ()

10. ¿Los recursos materiales (aula, bancas, pizarrón, figuras anatómicas, proyector de diapositivas, retroproyector, pantalla, gises, fueron las adecuadas para impartir la enseñanza?

- Siempre

- Algunas veces

- Nunca

- No se tuvo nada

11. ¿El costo de la inscripción del curso le pareció?

- Bueno

- Excesivo

- Razonable

- Muy caro

12. ¿Los gastos que le originó su asistencia al curso fueron?

- Razonables

- Muchos

- Pocos

13. ¿Considera usted que se aprende en este curso a administrar los servicios médico-quirúrgicos?

- Mucho
- Poco
- Nada
- Vine a perder mi tiempo

14. ¿Qué calificación le pondría usted a los profesores que ha tenido en el curso?

- 10
- 8
- 6
- No acreditado

15. ¿Se proporcionaron todos los programas de las materias?

- Siempre
- En algunas materias
- Nunca

16. ¿Se cumplieron con los objetivos de los programas de todas las materias?

- Siempre
- Algunas veces

- Siempre
- La mayoría de las veces
- Nunca

17. ¿Se aclararon las dudas en la exposición de los temas de todas las materias?

- Nunca
- Algunas veces
- Siempre
- La mayoría de las veces

18. ¿Se proporcionó bibliografía amplia y que sirviera de apoyo en cada uno de los programas?

- Algunas veces
- Siempre
- La mayoría de las veces
- Nunca

19. ¿Las técnicas de enseñanza utilizadas fueron variadas en todos los programas?

- Nunca
- La mayoría de las veces
- Algunas veces
- Siempre

20. ¿Fueron variados los auxiliares didácticos (pizarrón, audiovisuales, carteles, películas etc.), en cada uno de los programas?

- Algunas veces
- Siempre
- Nunca
- La mayoría de las veces

21. ¿Se aplicaron métodos de evaluación diagnóstica, formativa y sumaria en cada uno de los programas?

Sí ()

No ()

22. ¿Siente usted que tiene la información teórica y la experiencia práctica necesaria para administrar los servicios médico-quirúrgicos?

- Sí

- No tengo nada

- Tengo poco

23. Exprese su opinión personal del curso.

3.4 Escalas de medición de las variables.

Variablen	Preguntas del cuestionario
- Diseño curricular	2 a la 5
	7 y 9
Escala	15 y 16
0 Nunca	18 y 19
1 Algunas veces	
2 La mayoría de las veces	
3 Siempre	
0 No	
1 Sí	
- Tecnología educativa	6 y 7
0 Nunca	14 y 17
1 Algunas veces	De la 18 a la 21
2 Mayoría de las veces	
3 Siempre	
0 No	
1 Sí	

Recursos materiales y financieros		Preguntas del cuestionario
3	siempre	10, 11, 12
2	La mayoría de las veces	18, 19, 20
2	Algunas veces	
1	Algunas veces	
0	Nunca	
4	Bueno	
3	Razonable	
2	Excesivo	
1	Muy caro	
Rendimiento de alumnos		8, 13, 15, 16
3	Siempre	17, 18, 21, 22
2	La mayoría de las veces	23
1	Algunas veces	
0	Nunca	
1	Sí	
0	No	

4. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS DE LOS DATOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

En este capítulo se presentan las tablas de concentración de datos, el análisis y discusión de los resultados, para determinar el valor de verdad de las hipótesis sometidas a comprobación por medio de las técnicas estadísticas.

A continuación se presentan varias tablas donde se pueden observar los datos en proceso, así como las fórmulas estadísticas utilizadas.

4.1 Análisis, discusión e interpretación de H₁: Diseño curricular

Fórmula general a utilizar: coeficiente de correlación simple:

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

CUADRO No. 5

DATOS CORRESPONDIENTES A DISEÑO CURRICULAR
Y RENDIMIENTO DE ALUMNOS.

X_1	X^2	Y	X^2	XY
24	576	15	225	360
7	49	12	144	84
2	4	1	1	2
4	16	11	121	44
0	0	8	64	0
5	25	13	169	65
0	0	13	169	0
11	121	17	289	187
13	169	0	0	0

$$\sum X = 66 \quad \sum X^2 = 960 \quad \sum Y = 90 \quad \sum Y^2 = 1182 \quad \sum (XY) = 742$$

Desarrollando: X_1 con Y $r = \frac{N \sum (X_1 Y) - (\sum X_1) (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X_1^2 - (\sum X_1)^2] [\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$

$$r = \frac{25 (742) - (66) (90)}{\sqrt{25 (960) - (66)^2} \sqrt{25 (1,182) - (90)^2}}$$

$$r = \frac{18550 - 5940}{\sqrt{[24000 - 4356]} \sqrt{[29500 - 8100]}}$$

$$= \frac{12610}{20527}$$

$$r = 0.61$$

La hipótesis que planteaba que a mayor integración teórico-práctica de la información incluida en el Plan de Estudios, mayor rendimiento de los alumnos, fue aprobada al aplicar el análisis de correlación simple, cuando se encontró una $r = 0.61$ y a una probabilidad menor que 0.01 ($P < 0.01$), lo cual significa que entre las variables que forman la hipótesis (H_1) hay un alto nivel de asociación positiva.

Con base en lo teorizado en el marco teórico, y en el resultado de la prueba estadística aplicada, se puede determinar con buen nivel de seguridad que si en el Plan de Estudios se integran los conocimientos teóricos con la práctica en la realidad, los objetivos del proceso enseñanza-aprendizaje serán logrados.

Esto implica que quienes elaboran los currícula deben ser muy cuidadosos al interrelacionar la teoría incluida en dichos currícula con la realidad concreta en la cual los estudiantes se van a desempeñar como profesionales.

4.2 Análisis, discusión e interpretación de H_2 : tecnología educativa.

Cuadro No. 6

DATOS CORRESPONDIENTES A TECNOLOGÍA EDUCATIVA Y
RENDIMIENTO DE ALUMNOS

X_2	X^2	Y	Y^2	XY
0	0	15	225	0
0	0	12	144	0
21	441	1	1	21
9	81	11	121	99
13	169	8	64	104
11	121	13	169	143
14	196	13	169	182
13	169	17	289	221
15	225	0	0	0

$$\sum X_2 = 96 \quad \sum X^2 = 1402 \quad \sum Y = 90 \quad \sum Y^2 = 1182 \quad \sum XY = 770$$

Desarrollando X_2 con Y

Fórmula:

$$r = \frac{N \sum X_2 Y - (\sum X_2)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X_2^2 - (\sum X_2)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

$$r = \frac{25(770) - (96)(90)}{\sqrt{[25(1402) - 96^2][25(1182) - (90)^2]}}$$

$$r = \frac{10610}{23540} \quad r = 0.45$$

La hipótesis que sostenía que a mejor manejo de la tecnología educativa por parte de los profesores que imparten el curso de Administración de Servicios Médico-quirúrgicos, mejor rendimiento de los alumnos, fue aprobada al aplicar el análisis de correlación simple, al encontrar una $r = 0.45$ y a una probabilidad menor que 0.05 ($P < 0.05$), lo cual implica que entre las variables que forman la hipótesis (H_2) hay un significativo nivel de asociación positiva.

El análisis anterior conduce a afirmar que la tecnología educativa es un factor que ejerce una importante influencia en el rendimiento de los alumnos; por lo que los profesores que imparten los cursos de Enfermería Médico-quirúrgica, deben estar al día con los avances modernos en cuanto a dicho factor.

Es importante reconocer que aún cuando el manejo de tecnología educativa corresponde en alto grado a los profesores de carrera, sí es posible que los profesores que no son normalistas, amplíen sus conocimientos sobre este tema a través de los cursos de actualización docente, con lo cual se estaría coadyuvando al mejoramiento del rendimiento por parte de los alumnos.

4.3 Análisis, discusión e interpretación de H_3 : recursos materiales y financieros.

CUADRO No. 7

DATOS CORRESPONDIENTES A RECURSOS MATERIALES Y
FINANCIEROS EXISTENTES Y RENDIMIENTO DE LOS ALUMNOS.

X_3	X^2	Y	Y^2	XY
2	4	10	100	20
1	1	12	144	12
5	25	1	1	5
1	1	11	121	11
13	169	8	64	104
11	121	13	169	143
14	196	13	169	182
0	0	17	289	0
0	0	0	0	0
47	517	85	1 182	477

Desarrollando: X_3 con Y

$$r = \frac{N \sum X_3 Y - (\sum X_3) (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X_3^2 - (\sum X_3)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

$$r = \frac{25(477) - (47)(85)}{\sqrt{[25(517) - (47)^2][25(1182) - (85)^2]}}$$

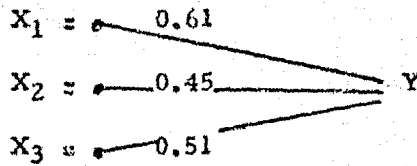
$$r = 0.51$$

La hipótesis que afirmaba que a mayor disponibilidad de los recursos materiales y financieros existentes, mayor rendimiento de los alumnos, fue aprobada con una $r = 0.51$ con una probabilidad de error menor que 0.01 ($P < 0.01$), lo cual significa que entre las variables que forman la hipótesis (H_3) hay una alta asociación positiva.

Esto nos conduce a afirmar que durante el proceso enseñanza-aprendizaje es necesario contar con los recursos materiales indispensables para que los alumnos puedan familiarizarse con ellos y al momento de ejercer su profesión tengan la confianza y seguridad necesarias en la administración de los servicios médico-quirúrgicos.

Asimismo, son de gran importancia los recursos financieros para que los alumnos tengan las comodidades mínimas durante el proceso enseñanza-aprendizaje y en esa forma su rendimiento como estudiantes sea mayor y, en consecuencia, su práctica como profesionales sea eficiente.

4.4 Correlaciones desarrolladas



En donde:

$$X_1 = 0.61$$

$$X_2 = 0.45$$

$$X_3 = 0.51$$

Y

r crítico igual a 0.381 a probabilidad de 0.05

r crítico igual a 0.487 a probabilidad de 0.01

Después de haber determinado en forma probabilística el valor de verdad de las hipótesis alternas, propuestas en este trabajo e interpretadas de acuerdo en el marco teórico elaborado para tal efecto, se puede concluir que:

1. La variable integración teórico-práctica de la información, ejerce una importante influencia en el rendimiento de los alumnos del curso Administración de Servicios Médico-quirúrgicos. En este sentido, el Plan de Estudios del curso, se debe revisar más exhaustivamente para poder integrar la teoría con la práctica.
2. La variable disponibilidad de recursos, también influye significativamente en el rendimiento de los alumnos, de tal manera que se puede decir que jerárquicamente sería el segundo lugar en importancia tal como se observa en la figura No. 4.1. Con base en ello, se puede afirmar que en este curso se debe tener la disponibilidad de los recursos necesarios para alcanzar el mejor rendimiento práctico de los alumnos, tanto durante el estudio como en el ejercicio de la profesión.
3. Por último, la variable tecnología educativa arrojó un resultado también significativo ocupando el tercer lugar en la jerarquía de importancia en cuanto a factor influyente en el rendimiento del Curso de Administración de Servicios Médico-quirúrgico, indicando ésto que es necesario que los profesores que imparten este curso se percaten de la importancia real de las prácticas pedagógico-didácticas.

CONCLUSIONES GENERALES

1. El Curso posbásico de Administración de los Servicios de Enfermería Médico-quirúrgica, del Hospital General de México de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, según las observaciones realizadas presenta algunas situaciones problema que están involucradas en el proceso enseñanza-aprendizaje y que limitan el aprovechamiento de los alumnos para su desarrollo profesional.
2. Es de vital importancia la formación de recursos humanos para la salud, y considerando a la enfermera quirúrgica como un elemento básico de cambio, se requiere que a través de la preparación posbásica eficiente, ofrezca alternativas de solución a las deficiencias, esto únicamente se puede lograr cuando se lleva a cabo el proceso enseñanza-aprendizaje, y debe tener como fin proporcionar una atención que responda a su desarrollo personal y calidad profesional.
3. Las hipótesis presentadas en la investigación muestran en forma probabilística la relación causal entre las variables: integración técnico-práctica, manejo de tecnología educativa y recursos materiales y financieros, con el rendimiento de los alumnos del curso de Administración de los Servicios Médico-quirúrgicos; estos resultados pueden contribuir a una mejor planeación e

instrumentación de cursos abocados a la superación profesional del personal de Enfermería.

4. En términos generales, las tres hipótesis en estudio fueron comprobadas con un alto nivel de significancia correspondiendo a:

$$X_1 = 0.61$$

$$X_2 = 0.45$$

$$X_3 = 0.51$$

Por tanto se comprueba la hipótesis sustantiva (hipótesis de trabajo): "A mayor integración teórico práctica del plan de estudios del curso, mayor manejo de la tecnología educativa de los profesores que imparten las materias, mayor disponibilidad de recursos materiales y financieros y mayor aprovechamiento de los alumnos".

Por otra parte se rechaza la hipótesis nula que afirma - que "No existe relación entre la integración teórica - práctica del plan de estudios del curso, la tecnología educativa de los profesores que imparten las materias y el aprovechamiento de los alumnos".

RECOMENDACIONES

En cuanto a las recomendaciones al curso de Administración de los Servicios Médico-quirúrgicos del Hospital General de México, se considera oportuno sugerir y señalar algunos puntos que pueden contribuir de una manera más eficiente a la formación de los próximos alumnos que quieren dedicar en su desarrollo profesional una atención a todos aquellos pacientes que sufren afecciones médico-quirúrgicas.

Las recomendaciones que se sugieren son:

- Dar a conocer claramente los objetivos establecidos del curso.
- Proporcionar el Plan de Estudios vigentes a los alumnos.
- Evaluar la integración teórico-práctica.
- Elaborar el perfil del egresado y que éste corresponda a la realidad en el campo de trabajo.
- Utilización de las técnicas de enseñanza acordes con el curso de especialidad.
- Proporcionar cada uno de los programas y dar cumplimiento a los mismos.

- Instrumentar y actualizar el curso de acuerdo con el título del mismo.
- Proporcionar los recursos didácticos y materiales básicos para contribuir al proceso enseñanza-aprendizaje que asegure la com pre n s i ó n f á c i l de los temas que se traten.
- Favorecer la comunicación con el profesorado.
- Permitir la actualización científica de las técnicas quirúrgicas impartidas.
- Que se de especial atención a la formación del personal docente del curso.
- Que se estimule a las enfermeras especialistas en esta área y que están en el Hospital para que escriban individualmente o en grupo artículos sobre la atención de pacientes médico-quirur g i c o s en las diferentes especialidades.

Pensamos que si se toman en cuenta estas recomendaciones, los resultados que podrían obtenerse en cursos posbásicos de esta naturaleza podrían ser muy superiores a los que se obtienen en la actualidad; ya que se obtendría un tipo de egresado que respondiera más fielmen te al ideal de egresado que se busca y ésto, debe ser la base y razón

de ser de estos cursos.

Por otra parte, una estructura y seguimiento de esta naturaleza, permitiría al equipo encargado de planear, organizar e impartir estos cur sos, tener una retroalimentación constante y confiable en cuanto a procesos y resultados. Asimismo, las instituciones de salud interesadas, estarían en condiciones de apoyar más firmemente el desempeño de su personal profesional.

Lograr que estos cursos lleguen a constituirse en modelo, tanto por la unificación de criterios como por el resultado, debiera ser la meta de todos los que con mayor o menor jerarquía y en distintos niveles, estamos involucrados en mejorar la atención que se proporciona al paciente en los diferentes servicios de salud.

GLOSARIO

ACTIVIDAD	Cambio o movimiento. Conjunto de respuestas observables emitidas por el organismo.
APRENDIZAJE	Modificación de la conducta académica como resultado de las experiencias didácticas.
CARRERAS TÉCNICAS	Ciclos de estudio generalmente diferente al plan de la licenciatura, con plan y programas propios y que culminan con la obtención de un diploma.
COMPORTAMIENTO	Cualquier actividad observable realizada por el estudiante.
CONGRUENCIA	Es el equilibrio y proporción de los elementos del plan.
CONTENIDO	Se refiere al cuerpo de conocimientos que se identifica con la materia objeto de una asignatura, un curso o una carrera. El contenido puede describirse en términos de temas específicos.

CONTINUIDAD

La relación de los objetivos intermedios con el período en que se imparten.

**CONTINUIDAD DE LA
EVALUACIÓN**

Al indicar que la evaluación es un proceso continuo, se enfatiza la imposibilidad de señalar un límite final a ésta, puesto que los cambios en los fundamentos del plan de estudios conducen a una revisión constante del mismo.

CRÉDITOS

Valor computable conferido a los objetivos intermedios una vez que han sido jerarquizados, como consecuencia de un proceso de análisis que valora, tanto las características del curso por sí solo como en su relación con otros aspectos; por ejemplo, la importancia en la preparación del alumno o su grado de generalidad.

CRITERIOS

Pautas de discernimiento que fundamentan y justifican la toma de una decisión particular, entre la serie de alternativas posibles.

DEFINICIÓN DE**PROFESIONAL:**

Presenta dos aspectos importantes para la metodología, en cuanto a la función social que debe asumir: a. El alto grado de complejidad que exige su ejercicio laboral y que lo distingue de otros trabajadores no profesionales, que llevan a cabo actividades del mismo ramo; b. La función crítica que debe ejercer.

CURSO

Es la unidad formal más pequeña dentro de la estructura docente de una institución.

En ella se integran un conjunto de objetivos específicos cuya enseñanza-aprendizaje guarda una relación coherente y armónica y que por lo mismo se refuerzan unos a otros. Implica la utilización conjunta de una serie de recursos docentes y facilita la administración escolar.

DEPENDENCIA

Es la relación de antecedentes o consecuencia de un curso con otros.

ENSEÑANZA

Se refiere al sistema y método para dar instrucción y al control de la situación en la que ocurre el aprendizaje. Incluye las actividades del maestro y del alumno, el uso de materiales didácticos y la dirección del alumno por el maestro o algún otro medio, en situaciones formales o informales. Su finalidad mediata la constituye el logro de los objetivos generales de la educación.

**ESTRUCTURA DEL
CONTENIDO**

Es el esquema de clasificación utilizado como base para la organización de principios y conceptos que caracterizan a una disciplina.

ESTRUCTURACION

La interrelación de las distintas unidades funcionales, representadas por sus objetivos intermedios.

**EVALUACIÓN DE LA
CONGRUENCIA**

Es la valoración de: correspondencia entre objetivos (generales, específicos, intermedios) del plan vigente y el modelo; correspondencia y proporción entre objetivos generales y específicos, generales e intermedios, intermedios y específicos, del mismo plan.

**EVALUACIÓN DEL
PLAN DE ESTUDIOS**

Proceso objetivo y continuo que se desarrolla en espiral y consiste en comparar la realidad (objetivos generales, intermedios, específicos y estructura del plan vigente) con un modelo (objetivos generales, intermedios y estructura conforme a la metodología), de manera que los juicios de valor que se obtengan de esta comparación actúen como información retroalimentadora que permita mejorar la realidad y adecuarla al modelo.

**EXPERIENCIA DE
APRENDIZAJE**

Interacción que se establece entre los alumnos y los recursos de enseñanza que ofrece la instrucción. Dicha interacción producirá un resultado real en el aprendizaje del alumno.

FUNCIÓN EDUCATIVA

Tipo de finalidades que tiene asignadas cada institución dentro de un contexto educativo.

INTEGRACIÓN

La integración, aspecto fundamental en la estructuración del plan de estudios, es la interrelación entre los objetivos intermedios del plan, la cual permite que éste sea presente como un todo coherente.

MATERIAS

Son categorías adecuadas de clasificación del contenido de una disciplina, modificables en la medida que cambian el conocimiento o las ideas acerca del aprendizaje. Constituyen la forma más tradicional de organizar un plan de estudios. La esencia de una organización por materia es que sigue la estructura lógica de la disciplina. Esta lógica queda determinada por el especialista, y la función de los diseñadores del plan y del maestro, es encontrar formas de enseñar el contenido, tal como está organizado en la disciplina.

**OBJETIVOS DE
APRENDIZAJE**

Formulación explícita y precisa de los cambios que se esperan en los estudiantes como resultado de un proceso determinado de enseñanza-aprendizaje.

PLAN DE ESTUDIOS

Es la expresión formal y escrita del campo de contenido y el tipo de comportamiento que debe alcanzar el profesional; el instrumento mediante el cual la institución define el tipo y la organización de los estudios que deben realizar los alumnos de cada facultad o escuela para dominar una profesión.

**PROCESO DE
ENSEÑANZA**

Modificación gradual y sistemática de la conducta del alumno, en función de la interacción de éste con las experiencias didácticas planeadas para ese fin.

**PROGRAMA DE
ESTUDIOS**

Es la descripción de los objetivos específicos del plan de estudios, de las actividades de enseñanza-aprendizaje y la secuencia en que éstas se deberán ir realizando, de los métodos de enseñanza y los recur-

tos pedagógicos que se consideren eficaces para realizarlos, y de las formas de evaluación que se utilizarán para comprobar el aprendizaje de los alumnos.

VIABILIDAD

La posibilidad real de lograr los objetivos de acuerdo con los recursos existentes.

B I B L I O G R A F I A.

BALSEIRO A., Lasty. Introducción a la administración, apuntes elaborados para uso docente. Fotocopiado de la E.N.E.O. - - U.N.A.M., México, 1981 p.p. 30

BALSEIRO A., Lasty. Planificación educativa de enfermería; - perspectiva histórica, situación actual y proyección futura. Trabajo presentado en la IV Asamblea de Enfermería de Occidente, Guadalajara, Noviembre 1981 p.p. 30.

BARQUIN G., Manuel. Administración de Hospitales. Ed. Interamericana, México, 1973 p.p. 592.

BROOKS, Shirley. Enfermería de quirófano. Ed. Interamerica, México. 1978.

BRUNNER, Lilian S. Enfermería médico-quirúrgica. (4a. edición) Editorial Interamericana, México. 1978 p.p. 1562.

ANUIES. Congreso Nacional de Investigación Educativa, documentos base. (Vol. 11). México. 1981 p.p. 220

CONTERAS, Elsa y Ugalde Isabel. Principios de tecnología educativa Ed. Edicol. (Colección cuadernos Pedagógicos). México. 1980 p.p. 87

ANUIES. Didáctica general. (2da. Edición) ANUIES, México, - - 1979. p.p. 90

U.N.A.M. Encuentro sobre diseño curricular (memoria). UNAM. E.N.E.P. Aragón, México, 1982 p.p. 195

E.N.E.O. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. 3er. -- Simposio Nacional sobre planificación de recursos humanos de - enfermería en América Latina. UNAM., México, 1982 p.p.312

O.P.S. - O.M.S. Enseñanza de Enfermería Médico Quirúrgica en las escuelas de Enfermería de América Latina (1er. Informe) OPS/OMS, Washington, D.C. , 1972 p.p. 16

GARCIA Cortés, Fernando, Paquete de autoenseñanza de evaluación del aprovechamiento. CISE UNAM, México. 1980 p.p. 309

GARZA M., Ario, Manual de técnicas de investigación. (3a. edición), Ed. El Colegio de México, México. 1981 p.p. 187.

GLAZMAN, Raquel y María de Ibarrola Diseño de planes de estudio. (2da. edición), CISE - UNAM. México. 1980 p.p. 536

HINCHLIFF, Susan, Enseñanza de enfermería clínica. Ed. Interamericana, México, 1982 p.p. 211

I.M.S.S. Instituto Mexicano del Seguro Social. Programa académico del curso de especialización de Enfermería Quirúrgica México. 1982.

I.N.P. Instituto Nacional de Pediatría. Plan de estudios del curso de especialización en Enfermería Médico quirúrgica. México 1982. p.p. 152

LARROYO, Francisco, Diccionario Porrúa de Pedagogía y Ciencias de la Educación. Ed. Porrúa, México, 1982 p.p. 601

LOURENÇO F., M.B. Organización y administración escolar. Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1965. p.p. 242

MASON, Mildred A. Enfermería Médico-quirúrgica (3a. Ed.) Editorial Interamericana, México, 1968 p.p. 512

MAHOS, Luis, Compendio de didáctica general. (2da. Edición) - Edición Kopelusz Buenos Aires, 1974 p.p. 181

NERICI, Imideo G., Hacia una didáctica general. (4a. edición) - Editorial Kapelusz. Buenos Aires, 1969. p.p. 625

MERICI, Imideo G. Introducción a la supervisión escolar. Editorial Kapelusz, Buenos Aires, 1975.

REID, R., Martha, et. al., Evaluación continua. (4a.edición) - - Editorial Progreso, México, 1976

REYES, Ponce Agustín, Administración de empresas, Teoría y Práctica (2a.edición). Editorial Limusa México, 1980. 1a. parte 189 p.p.

ROJAS S., Radl, Guía para realizar investigaciones sociales. - - (7a. edición). Dirección General de Publicaciones, U.N.A.M. México. 1982.

S.S.A., Secretaría de Salubridad y Asistencia Hospital General - de México, Plan de Estudios del curso de Administración de Servicios Médico-quirúrgicos, México, 1979.

C.I.S.E., Sistematización de la enseñanza C.I.S.E.- U.N.A.M., México., 1980.

SNEDECOR, George W. y Cochran, William. Métodos estadísticos- - (8a. edición) Compañía Editorial Continental, México, 1981. p.p. 690

SOBERON, Guillermo et. al., Hacia un Sistema Nacional de Salud. Comisión de Salud y Seguridad Social, Coord. de los Servs. de Salud y U.N.A.M., México. 1983. p.p. 444

TERRY, George R., Principios de Administración, Editorial Continental, México, 1980. p.p. 699

E.N.E.O., Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Plan de Estudios del curso - de Especialización en Enfermería Médico quirúrgica, México. 1982

VELAZQUEZ, José de J., Vademecum, Editorial Porrúa, México, 1982
p.p. 503