



1
2 y

UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL

ESCUELA DE PEDAGOGIA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

CURRICULUM OCULTO Y FORMACION DE
ACTITUDES PROFESIONALES EN EL CAMPO DE LA
MEDICINA.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S

Que para obtener el titulo de

"LICENCIADO EN PEDAGOGIA"

P R E S E N T A

LEONOR DE MARIA ALVAREZ CERTUCHA.

MEXICO D.F. OCTUBRE DE 1988.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

INDICE

	Página
RESUMEN	5
INTRODUCCION	6
CAPITULO 1: EL CONTEXTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LA FORMACION PROFESIONAL	9
1.1 Antecedentes de las relaciones entre Sistema educativo y productivo.....	9
1.2 Teorías sobre relaciones entre Educación y sector productivo.....	11
1.2.1 Teoría del Capital Humano.....	11
1.2.2 Teoría Sociopolítica de la Educación.....	16
1.3 Características de las profesiones.....	18
1.3.1 Ideología de la Profesión.....	20
1.4 La Formación Profesional en el área de la Medicina.....	21
1.5 La práctica profesional del médico.....	25
CAPITULO 2: LA ESTRUCTURA DEL CURRICULUM EN LA FORMACION PROFESIONAL	29
2.1 Momento histórico del surgimiento de la Teoría Curricular.....	30
2.2 Curriculum Oculto en la formación profesional.....	32
2.3 Diferentes perspectivas del Curriculum Oculto.....	35
2.4 Implicaciones sociológicas, psicológicas y filosóficas del Curriculum Oculto.....	37
2.5 Verificación y legitimidad del fundamento pedagógico del Curriculum Oculto.....	40

CAPITULO 3: FORMACION DE ACTITUDES PROFESIONALES EN LOS MEDICOS.....	43
3.1 Método.....	43
3.2 Instrumento.....	53
3.3 Muestra.....	60
3.4 Aplicación.....	61
3.5 Codificación, procesamiento y análisis de datos.....	61
CAPITULO 4: RESULTADOS.....	63
4.1 Resultados obtenidos.....	63
4.2 Correlación de Variables.....	65
4.3 Análisis de tablas cruzadas.....	65
CAPITULO 5: CONCLUSIONES.....	73
5.1 Discusión y conclusiones.....	73
BIBLIOGRAFIA.....	78
ANEXOS.....	83

RESUMEN

El presente trabajo muestra un estudio descriptivo acerca de las actitudes de los médicos, tanto estudiantes como egresados, de las Facultades de Medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana y de la Universidad La Salle, hacia la práctica profesional Institucional, Pública o Privada.

Dentro de este trabajo se estudiaron los elementos educativos implícitos (Currículo Oculto) que influyen sobre las actitudes de los médicos en el tipo de práctica profesional a ejercer: privada o institucional.

Se aplicó una escala de actitudes hacia la práctica profesional cuyos resultados se contrastaron con las premisas que se manejan en cada Institución como Currículo Oculto.

Dentro de los resultados obtenidos se encontraron factores indicativos para poder afirmar que el tipo de práctica a desempeñar se ve influido por la formación implícita (Currículo Oculto) que reciben los médicos durante su formación como profesionales.

INTRODUCCION

En el abordaje de la salud y la enfermedad, desde las ciencias sociales, se pueden ubicar dos tendencias. Hacia un extremo estan los culturalistas , que tienden a explicar la enfermedad y la diversidad de comportamientos resultantes a través de la comprobación de un sustrato particular de conceptos y valores de la sociedad. Entre éstos, algunos atribuyen un peso exagerado a la base cultural de determinados comportamientos, que se explican mejor sobre una base social y económica que por los valores culturales del grupo.

En la otra tendencia se encuentran quienes sostienen el enfoque social como dominante y buscan interpretar el fenómeno de salud y enfermedad a partir de los factores económicos del juego del poder de la historia de las instituciones y del ambiente ecológico. Si bien este contexto es indispensable para la comprensión de los procesos de salud y enfermedad y de los sistemas médicos así como de la formación que se le inculca al profesionista en el área de la salud, que se organizan como respuesta, el enfoque que le dan, resulta insuficiente.

En efecto, esa perspectiva no alcanza para explicar las distintas concepciones sobre la naturaleza de las enfermedades y los comportamientos diferentes de búsqueda de la salud entre grupos étnicos o sociales de culturas diferentes, sometidas a presiones económicas ambientales homólogas. Estas posiciones representan dos extremos de un "continuum" y plantean una dicotomía falsa de segmentación de la realidad.

Una visión más integradora y equilibrada no debe ocultar las dimensiones sociales, económicas y políticas del proceso de salud-enfermedad ni tampoco el sustrato cultural que modera estas

relaciones, puesto que las respuestas dadas por los grupos humanos a los imperativos del ambiente social y económico son siempre mediatizados por las concepciones y valores culturales manifestados por el individuo en una forma actitudinal.

Es innegable que la medicina moderna es un producto de los países desarrollados y altamente industrializados, siendo evidente también que en ellos la Universidad y la enseñanza de la Medicina están orientados a cubrir las necesidades de esa sociedad. Sin embargo otros opinan que para los países subdesarrollados, resulta necesario que la educación médica se oriente hacia la comunidad, la medicina preventiva y los problemas sociales.

Es importante considerar que el objetivo fundamental de las Escuelas de Medicina deberá ser el de formar profesionales con un cabal conocimiento científico y técnico adecuado, pero asimismo, con un profundo conocimiento de las realidades sociales; el médico debe egresar con una comprensión clara del hombre como unidad biológica, psicológica y social y con una concepción integral de la Medicina. Ambas características se consideran necesarias para cubrir en la atención médica, los aspectos de fomento de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad, todo esto ha llevado a la formación de los sistemas médicos.

Los conceptos de medicina y sistemas médicos han sido tratados en distintas formas, a menudo contradictorias. Sin embargo, esta diferenciación es necesaria y útil, al menos a partir de las definiciones propuestas según las cuales la medicina es una manifestación cultural de los fenómenos relacionados con la salud, de mayor vinculación con lo estructural u organizativo. El concepto de sistema médico o sistema de salud es, en realidad, creación de los Estados y de las Naciones como producto de la división del trabajo, en una época reciente. Este concepto comprende en un sentido restringido a un aparato burocrático más o menos complejo. Desde esta perspectiva unilateral y restringida, todas las formas de atención y cuidado a la salud que no forman parte de la estructura oficial son, en general, ignoradas y menospreciadas; en un sentido amplio, se debe reconocer entonces que los dos tipos de medicina, ya sea la social o la privada, buscan establecer las relaciones de equilibrio entre el hombre y su ambiente natural y social.

Para analizar tal fenómeno social, surgió el interés por estudiar los contenidos implícitos de la curricula de medicina de dos Universidades, la Universidad Autónoma Metropolitana y la Universidad La Salle, para así poder observar qué influencia tienen dichos contenidos sobre la formación

del médico actual y en qué forma dicha formación influye en el tipo de práctica a la que el médico aspira: Institucional o privada. Al hacer referencia a la medicina institucional en dicho estudio, queda implícito que nos referimos a la práctica médica dentro del sector público.

Así, el objeto principal de este estudio será tratar de estimar en qué manera influyen los contenidos implícitos del currículo, en la formación de médicos de la Universidad Autónoma Metropolitana (U.A.M.) y la Universidad La Salle (U.L.S.A.), en el tipo de práctica profesional a desempeñar.

Para lograr esto, se realizó un análisis de las características generales de los currícula ocultos de las facultades en estudio, lo más profundamente posible, para encontrar dichos elementos constitutivos.

Otro de los fines de dicha investigación, fué el provocar que de ésta se desprendan otras muchas referentes al campo de la salud, pero sobre todo en el área de la privada, que por su caracter socioeconómico, ha sido, hasta cierto punto dentro del sector Salud, olvidada como posible campo de investigación. Por lo mismo no se han llevado a cabo estudios profundos de las necesidades de la población que dicho campo abarca.

Para lograr vincular el papel educativo de la formación profesional de los médicos con el objeto o problema anteriormente mencionado, se dividió el estudio en dos grandes áreas: la primera abarca el concepto de el contexto social y económico dentro de la formación profesional, y la segunda maneja los conceptos teóricos del Currículum Oculto (formación implícita) y la importancia que éste presenta en la formación de profesionistas. Esta base teórica se encuentra en los dos primeros capítulos del estudio.

Mis observaciones, aprendizaje, interpretaciones y conclusiones, son las que, en este estudio encontrará el lector en los capítulos tercero, cuarto y quinto, a quien deseo explicar mis puntos de vista, fundamentados en las teorías expuestas en los dos primeros capítulos.

CAPITULO 1

EL CONTEXTO SOCIAL Y ECONOMICO DE LA FORMACION PROFESIONAL

1.1 ANTECEDENTES DE LAS RELACIONES ENTRE LOS SISTEMAS EDUCATIVOS Y PRODUCTIVO:

Antes de la revolución industrial, cuando el sistema de producción era primordialmente gremial formado por artesanos, la acreditación educativa previa al trabajo no existía; el conocimiento necesario para el trabajo se aprendía directamente de él a través de la propia experiencia y bajo la supervisión directa del maestro artesano.

En la revolución industrial, con la transformación de este sistema de producción al de producción masiva se impulsa el concepto de la necesidad de la escolaridad obligatoria, iniciándose así la práctica de exigir de la fuerza laboral, alguna acreditación formal de su nivel de escolaridad como requisito para el empleo; como consecuencia de este proceso de transformación del sistema de producción artesanal en la forma de producción manufacturera fabril, se produjo una ruptura fundamental en las formas de adquisición y transmisión del conocimiento y fue entonces cuando se le atribuyó a la experiencia educativa la capacidad de calificar a la persona para la producción.

Esta ruptura trajo como consecuencia cambios en las relaciones sociales de producción, tales como el despojo de la mayoría de la población

de los medios de producción; surgimiento del trabajo asalariado como forma dominante de trabajo; ofrecimiento de las diferentes capacidades y atributos de la fuerza laboral en el mercado de trabajo y por último, una diferenciación y jerarquización ocupacional. Todo esto, a su vez, produjo un nuevo modo de generación y distribución social del conocimiento.

Este proceso histórico de transformación del sistema productivo generó a su vez una transformación en el sistema educativo y fue el factor que impulsó a los economistas e investigadores a realizar estudios de carácter económico y político sobre las relaciones amplias, complejas e integradas entre los sistemas educativo y productivo de un país, creándose así una nueva rama de la economía denominada "Economía de la Educación".

Dichos estudios e investigaciones cobraron importancia después de la segunda guerra mundial; es decir, en la década de los 50's, época de la postguerra, cuando varios economistas, comprobaron que el crecimiento económico que habían alcanzado los países industrializados, era superior a lo que se esperaba por los tres factores de producción que tradicionalmente eran considerados en la teoría económica (tierra, capital, hombre/trabajo). Ante dicha situación, los economistas se vieron en la necesidad de conocer el factor que provocaba ese crecimiento inexplicado. Diversos investigadores trataron de precisar la composición de dicho factor y entre éstos, Moses Abramovitz postuló que la ciencia económica ignoraba un factor de producción, que ingresó a la literatura económica con el nombre de "Factor Residual" que es, entonces, consecuencia de la incapacidad de los modelos tradicionales de desarrollo de explicar el crecimiento económico total de los países industrializados en periodos de crecimiento a largo plazo. (Muñoz I. C. 1975)*.

La composición de dicho factor anteriormente considerado como "inexplicado" fue el "hombre educado". Es entonces cuando se le atribuye a la educación acumulada en la población total, y más específicamente, en la fuerza de trabajo, la explicación del aumento en el rendimiento material y en el crecimiento económico de un país; asimismo en los países industrializados, especialmente en Estados Unidos, surgen argumentos fundados en la idea de que los seres humanos debían ser tratados como un recurso de capital, pues las habilidades obtenidas a través de la educación eran consideradas como determinantes en el aumento de la calidad de la producción.

*Citado en: Collins, Randal. 1971.

1.2 TEORIAS SOBRE RELACIONES ENTRE EDUCACION Y SECTOR PRODUCTIVO.

1.2.1 Teoría del Capital Humano:

Schultz (1961) postula la "Teoría del Capital Humano", cuya tesis central afirma que la inversión en educación genera en la población escolarizada destrezas cognitivas que, a su vez, generan mayor productividad en el puesto de trabajo. Es decir, la educación es la que convierte al hombre en factor de capital (capital humano), explicando así que una parte sustancial de los aumentos no explicados del ingreso nacional en Estados Unidos era atribuible a la formación de este factor de capital. Asimismo, el Estado considera que debe invertir en el ser humano, puesto que los conocimientos y habilidades que este adquiere con la educación lo convierte en un hombre educado, más racional, con más cultura, con una mayor visión y rapidez en adquirir conocimientos, útil a la sociedad; será pues más productivo haciendo que el producto interno bruto y el ingreso de la nación se incremente; también estipula que, "al invertir en educación, se mejora la calidad humana y se logra una mayor productividad, contribuyendo así al desarrollo económico del país". Por tanto, considera al hombre como un bien de capital. Por su parte a este respecto, Shaffer (1961), plantea que la educación sí afecta la productividad, pero lo hace "indirectamente"; no como bien de inversión, pues no puede determinarse en qué grado se incrementa la productividad en relación directa con lo que se invierte en el hombre.

Así, los resultados de dichas investigaciones demostraron que, la Teoría del Capital Humano proporcionó una razón de ser a la expansión masiva de la educación en la mayoría de los países. "Si los gastos en la educación contribuyen al crecimiento económico, los gobiernos padrían además de satisfacer la demanda de educación de su población, contribuir simultáneamente al crecimiento material general de la economía". (Schultz, 1963).

La Teoría del Capital Humano fue tomando auge en diversos países, manifestandose en la gran inversión que los gobiernos hicieron en el sistema educativo apoyados en un gran optimismo de lo que la educación aportaría al crecimiento económico, a la distribución del ingreso y a mayor igualdad social que consideraban indispensable para salir del subdesarrollo; por esto la persona educada, a su vez, generaría más demanda de bienes y servicios y resultado de esto se crearían más empleos y estarían bien remunerados por el desarrollo del país como resultado del crecimiento adquirido. Así, el sistema educativo se vuelve cada día más

complejo.

La Teoría del Capital Humano ha brindado importantes aportes, siendo los más importantes:

- a) El papel del progreso científico y tecnológico en el desarrollo, en la educación y en el mercado de trabajo; y
- b) Las políticas generales de desarrollo educativo (Collins, R.; 1971).

"Una premisa central de la teoría de la Funcionalidad Técnica de la Educación es que el desarrollo de la historia y, en particular, del capitalismo, depende de la acumulación y transmisión del progreso científico y tecnológico. El progreso es el motor de la historia y el factor determinante del desarrollo económico y social. El papel principal del sistema educativo es el de servir de mecanismo social de acumulación y transmisión del conocimiento científico y tecnológico, funcional a las necesidades de la producción" (Collins, R.; 1973: p.1005). Esta premisa se basa en el enfoque de que "el hombre hace la historia", es decir, él crea y produce las circunstancias necesarias para el progreso, que más adelante será la historia. Bajo este mismo enfoque, el papel de la educación es el de servir de medio de transmisión del avance científico y tecnológico, provocando así el progreso y, por tanto, el desarrollo económico e histórico de un país.

Partiendo de la premisa anterior de la teoría de la funcionalidad técnica de la educación que dice que el desarrollo de la historia y del capitalismo depende de la acumulación y transmisión del progreso científico y tecnológico, se desprenden de la Teoría del Capital Humano las siguientes premisas:

1. "A mayor progreso científico y tecnológico se requiere un constante aumento del nivel de calificación laboral" (Collins, R., 1971: p.1006). El progreso científico y tecnológico sustituye las tareas repetidas que hacía el hombre, mediante la automatización; por tanto, se requiere de un mayor nivel de calificación de quienes hacían las tareas repetitivas, puesto que las nuevas tareas a realizar serán más complejas y, por tanto, requerirán una mayor calificación de la fuerza laboral.

Esto a su vez, establece que:

2. "Cada ocupación o puesto de trabajo requiere de un tipo y nivel

específico de calificación de la fuerza laboral, cuya formación es responsabilidad del sistema educativo formal" (Labarca, G.; 1980: p.95).

Esto es, que debido al continuo progreso científico y tecnológico en los medios de producción, aumentan los requisitos de calificación para cada ocupación, por lo que cada vez se hace más necesaria una relación estrecha entre la formación y la ocupación. Esto conlleva a afirmar que el sistema educativo es el responsable de la transmisión de los conocimientos científicos y tecnológicos funcionales a las necesidades de producción.

De lo anterior y basado en la Teoría del Capital Humano se deduce que:

- a) El papel de la educación es determinante en el desarrollo económico de un país, puesto que el sistema educativo es el responsable de transmitir el progreso científico y tecnológico, el cual es el motor de este mismo desarrollo.
- b) Es la experiencia educativa la que proporciona el nivel de calificación requerido para cada puesto u ocupación, por tanto, es ésta la que tiene la función de asociar la empleabilidad y la productividad de la fuerza laboral al tipo y nivel de acreditación educativa requerida para cada puesto. Por tanto, el papel de la educación en esta teoría es preparar y formar los diferentes tipos de habilidades y conocimientos que se supone son objetiva y técnicamente requeridos por el sistema productivo.
- c) Para poder ocupar un puesto determinado, se requiere una cierta calificación, siendo el sistema educativo el responsable de proporcionarla.
- d) La educación tendrá que ir cambiando de acuerdo a las innovaciones tecnológicas, ya que éstas producen cambios en la estructura ocupacional, y por tanto, en los requisitos educativos que demanda cada puesto.
- e) Se remunera con base en la productividad, la cual es determinada por la combinación adecuada de habilidades y conocimientos requeridos en cada ocupación o trabajo. (Gomez, V.;1979)

La Teoría de la Funcionalidad Técnica de la educación, a la cual se

hace referencia en este trabajo, indica una relación estrecha entre la economía y la educación, ya que la capacidad productiva de un país no depende solamente de su dotación de recursos naturales, infraestructura, instalaciones y maquinaria, sino también de la calificación o nivel educativo de su fuerza laboral. Por ello, el sistema educativo tiene la función de proveer un factor de producción: el recurso humano.

La productividad del recurso humano está en función de la capacitación ocupacional; es decir, de los conocimientos y habilidades, técnicas y capacidad para aprender. Las características personales, tales como la edad, sexo, raza, etnia, modo de presentación y conducta personal, valores y aptitudes, las consideran de importancia secundaria en lo que se refiere a productividad.

"En términos educativos, esta concepción conduce al planteamiento de la necesidad de lograr un alto grado de ajuste y correspondencia entre las características de la estructura ocupacional expresadas a través del mercado de trabajo y las modalidades educativas ofrecidas por el sistema escolar. La mayor adecuación cuantitativa y cualitativa entre éste y el sistema productivo se plantea como la manera más eficaz de asegurar la mayor contribución de la educación al desarrollo económico".

"Si los cambios tecnológicos generan sus propios requisitos educativos, es obvio que la función económica de la educación debe ser, el satisfacer continuamente las nuevas necesidades educativas derivadas del rápido ritmo de innovaciones científicas y tecnológicas. De aquí la doble necesidad de planificar la formación de los recursos humanos previstos en un horizonte temporal dado, en función de las proyecciones de crecimiento de determinados puestos de trabajo y de buscar la mayor adecuación del contenido de la formación al tipo de calificación requerido por estos puestos de trabajo" (Gómez, V., 1979).

El progreso tecnológico y científico será lo que determine entonces las necesidades educativas, puesto que la educación debe dar una respuesta de adaptación a los cambios en la estructura productiva, los cuales, surgen del avance o progreso científico y tecnológico. Esto es lo que provoca un proceso de diferenciación curricular pues cada ocupación requiere de diferentes tipos de habilidades y conocimientos. "El papel del sistema educativo es pues, formar los diferentes tipos de habilidades que se supone son objetiva y técnicamente requeridos por el sistema productivo" (Gómez, V., 1979:p. 53)

Esta teoría plantea que la desigualdad económica se debe a una

desigualdad educativa, es decir, un individuo con poca calificación educativa, tendrá un puesto de baja jerarquía y, por tanto, su remuneración será baja, para terminar con esta desigualdad económica, se propone una mayor expansión y disponibilidad de oportunidades educativas, es decir, que todos tengan la misma oportunidad de recibir educación.

El desempleo es descrito en esta teoría como un fenómeno causado por la incongruencia del contenido educativo y los requerimientos que establece el mercado de trabajo, pudiendo ser solucionado a través de una doble política:

- a) Adecuar el contenido educativo a las necesidades que marca el mercado de trabajo, es decir, la educación no está en un plano estático, sino que es dinámica y requiere, por tanto, de una continua especialización en todos sus niveles. Esta adecuación implica el eliminar o reducir aquellas áreas educativas saturadas que ya no son rentables ni productivas; y
- b) Realizar una política social en la cual, se oriente a los estudiantes hacia las nuevas áreas educativas que se creen de las nuevas necesidades del mercado de trabajo.

El desempleo, no es considerado como un problema social, sino como un problema de opción individual, ya que el individuo y sus decisiones son libres frente al mercado de trabajo. Esto significa que el individuo es capaz de elegir libremente la modalidad educativa que posteriormente ofrecerá al mercado de trabajo; es por ello que la articulación entre el desarrollo económico, la educación y el empleo es planteada en esta teoría de la siguiente manera: a mayor nivel educativo, corresponde una mayor calificación laboral.

En consecuencia:

- a) El dinamismo del sistema educativo se explica como respuesta a los nuevos requerimientos generados por los continuos cambios científicos y tecnológicos.
- b) Una parte considerable del aumento del producto interno bruto de un país es causado por el aumento del nivel y calidad de la instrucción escolar (factor residual) lo cual mejora significativamente la calidad del trabajo.

"El subdesarrollo económico es entonces, en gran medida, explicado

por el subdesarrollo educativo" (Gómez, V.; 1979:p. 53).

1.2.2 Teoría Socio-Política de la Educación:

Contrariamente a la Teoría de la Funcionalidad Técnica de la Educación, en la que la unidad de análisis es el individuo y sus relaciones libres frente al mercado de trabajo, surge la Teoría Socio-Política de la Educación, en la cual la unidad de análisis está formada por las decisiones de grupos o clases sociales en conflicto entre sí.

La teoría socio-política de la educación, como anteriormente se mencionó, está sustentada en el enfoque de que "la historia hace al hombre", es decir, que son las circunstancias las que determinan al hombre. "Las características que asumen actualmente en una sociedad dada las relaciones entre la educación y el sistema productivo son la expresión temporal de un largo proceso histórico, y sistémico, de lucha, contradicción y conflicto entre los intereses de grupos y clases sociales antagónicas" (Gómez,V.;1979:p.53). Dicho de otra manera, es la confrontación entre los dueños de los medios de producción y quienes se ven obligados a venderles su fuerza laboral en el mercado de trabajo.

La teoría socio-política de la educación establece que el sistema económico no se puede reducir solamente a la tecnología que emplea para producir bienes y servicios, como lo establece la Teoría de la Funcionalidad Técnica de la Educación, pues la tecnología es, en parte, la que marca el progreso, pero no totalmente. Hay que considerar los demás factores que intervienen en el sistema económico y que determinan el sistema productivo: cómo producir (tipo de tecnología a utilizar, organización y división del trabajo); para quién se produce y cómo distribuir socialmente la producción.

Esto indica que es la naturaleza de las relaciones sociales de producción (capitalismo, socialismo, precapitalismo) la que define las opciones técnicas y organizacionales en la producción y no, el determinismo técnico-económico (tecnología) .

Por ejemplo, en el sistema capitalista, las características de las relaciones de producción más relevantes son:

- a) Que la mayoría de la población no posee bienes de producción y, por tanto, se ve obligada a ofrecer su fuerza de trabajo a los dueños de éstos, y

- b) las decisiones respecto a qué, cómo, cuánto y para quién producir, están determinadas por criterios particularistas. Son decisiones cuya especificación depende de decisiones socio-políticas derivadas de la naturaleza de las relaciones sociales de producción dominantes.

Con esto, se puede comprender mejor la articulación entre el sistema productivo y el sistema educativo, al expresar, basándose en las características anteriores, que "los tipos y niveles de calificación requeridos de la fuerza laboral para el acceso a las diversas ocupaciones y oficios, son en su mayor parte artificialmente inflados, irrelevantes, innecesarios y arbitrarios, ya que, las diferencias esenciales entre la mayoría de las ocupaciones y oficios no son diferencias de calificación y competencia para un eficaz desempeño, sino que son, más bien, diferencias de status, poder, autonomía, prestigio, remuneración y calidad del trabajo, derivadas de la definición y delimitación de cada puesto de trabajo efectuadas por los dueños de la producción y de la ubicación que éstos les otorguen a cada uno de los puestos en la jerarquía ocupacional" (Gómez, V. 1979 :p. 54). Por ello la selección de la fuerza laboral es expresada en términos de selección y diferenciación social.

La identificación de determinados requisitos de calificación o formación para una ocupación dada, no refleja necesariamente la calificación técnica realmente necesaria para el trabajo; sino el objetivo de diferenciarlo social y ocupacionalmente entre los otros. En esta teoría, se establece que lo que cuenta en el proceso de selección, no son las similitudes educativas, sino las diferencias.

No se niega la función del sistema educativo en cuanto a que provee la calificación necesaria y requerida por un puesto de trabajo; pero es bien dicho que la selección ocupacional está determinada por mecanismos exógenos a lo educativo. Asimismo, la calificación o acreditación educativa no asegura ni garantiza ni el empleo ni la calidad del mismo; tampoco el aumento en el nivel de calificación del individuo garantiza su promoción ocupacional. Es entonces, la naturaleza de las relaciones sociales de producción dominantes en la sociedad, el factor determinante, en última instancia, de las diferencias salariales, de las condiciones de trabajo y de la jerarquía ocupacional y, por tanto, de la especificación de los requisitos educativos para las diversas tareas y niveles ocupacionales.

De esta manera se observa que, contrariamente a la Teoría de la Funcionalidad Técnica de la Educación, para la teoría Sociopolítica de la Educación el tipo o nivel de formación de la fuerza laboral, no está

necesariamente vinculado a su productividad ni a su empleabilidad. "Esta teoría plantea como papel principal de la educación el hecho de facilitarles, a los empleadores, la 'selección social' de la fuerza laboral para los diversos segmentos jerárquicos en que se encuentra dividido el proceso de trabajo" (Gómez, V., 1979 :p.55).

Dicho de otra manera, el nivel de educación de cada individuo le indica al empleador el estrato social al que pertenece, facilitándole así al primero la selección del estrato ocupacional en que colocará al individuo. No existe una división puramente técnica del trabajo, sino que es, primordialmente, una división social del trabajo que está determinada por el contexto sociopolítico y por las relaciones sociales de producción, esta división del trabajo, no se da por un proceso natural que responda las necesidades técnicas de la producción, sino que es la expresión del poder y control de quien tiene el capital sobre la producción y sobre la fuerza laboral. Quien posee el capital decide la selección social de la fuerza laboral y la estratificación laboral.

1.3 CARACTERISTICAS DE LAS PROFESIONES:

Son escasos los intentos que se han realizado para encontrar una interpretación teórica de la relación entre profesiones y sociedad desde un enfoque sociopolítico; es por ello que únicamente se tratará en estas líneas de dar un concepto general de lo que son las profesiones.

Así pues, vemos que la evolución de las fuerzas productivas ha configurado la Formación Económico-Social (FES) así como la manera en que se deben prestar los servicios tanto profesionales como los especializados.

Es por ello que el origen de las características de las profesiones actuales está basado en la constitución de la FES, que a su vez ha dado lugar a el nacimiento y evolución del Capitalismo; particularmente al tránsito del capitalismo liberal al monopolico. "Al transformarse las fuerzas productivas y las relaciones sociales de producción por el crecimiento de las empresas, la división social del trabajo adquiere mayor complejidad y se multiplican los lazos de interdependencia funcional". (Martínez, Latapí.;1981:p.25). Así pues, las relaciones existentes de intercambio, se van extendiendo a todas las áreas de la actividad humana como resultado de este proceso.

Como consecuencia a esto, las antiguas profesiones, las cuales

prestaban sus servicios con base en relaciones personales, marcan notablemente el valor de cambio o intercambio de sus servicios y se empiezan a establecer precios sobre la base de una equivalencia que es universal a través de la educación que supone, asimismo integran mercados amplios y se crean instrumentos para la regulación de los mismos, como son:

A. Funciones de las Universidades:

- Reproducción de la fuerza de trabajo requerida por el modo de producción.
- Selección.
- Conformación en los profesionales de una ideología adecuada al funcionamiento del sistema actual.

B. Determinantes de las carreras en la Universidad:

Para poder crear el mercado, defenderlo y regularlo, las profesiones liberales recurrieron al Sistema Educativo. Este les proporcionó:

- La reproducción de sus miembros por medio de programas de estudio sistematizados y regulados.
- La legitimación social tanto de la calidad del servicio como del status privilegiado del profesional (ya que el sistema educativo sirve para legitimar la diferenciación social).
- El instrumento para mantener el monopolio del saber profesional.
- El medio para controlar la oferta de servicios profesionales, a través del control del acceso a la Universidad y de la credencialización que produce la certificación y acreditación. (Martines, Latapf;1981;p.27).

Se puede decir que la Universidad es el instrumento de las profesiones para llevar a cabo éste proceso, así como para lograr la reproducción de los profesionales como parte de la fuerza de trabajo y asegurar su selección y ubicación social.

También podemos decir que otros medios para la regulación de estos mercados creados por las profesiones liberales son:

C. Determinantes del plan de estudios:

Tanto el origen como la evolución de las profesiones están fuertemente determinados por los requerimientos de la FES tanto en su contenido como en sus modelos de ejercicio. Estos actúan como un apoyo para el correcto funcionamiento de los procesos productivos, en beneficio del capital.

También se puede decir que la selección de las tecnologías propias de cada profesión se efectúan bajo la misma influencia.

Así pues, se puede afirmar que "los intereses de otras profesiones, instituciones, empresas productoras de equipo o grupos financieros y políticos, son los principales determinantes en la evolución de las profesiones". (Martinez, Latapí.1981;p.28).

1.3.1 Ideología de la Profesión:

Actualmente las profesiones han elaborado una ideología propia que cumple diversas funciones; entre ellas:

A. Identidad profesional:

Se puede decir que los elementos principales de esta identidad profesional se clasifican en dos clases: los residuales (recogidos de la tradición histórica) y otros añadidos en etapas recientes; mencionaremos algunos de los elementos residuales mas importantes:

1. **Etica Laboral:** Originaria de los gremios medievales que atribuían un valor intrínseco al trabajo. Esta se consideraba como la realización de una vocación personal.
2. **Ideal de Servicio Universal:** Significa que el profesional debe estar al servicio de todas las clases sociales sin distinción y solidarizarse con ellas.
3. **El Prestigio de la Profesión:** Basado en los elementos fundamentales de la ideología burguesa dominante y radicalmente individualista. "El individuo es el propietario de sus facultades y habilidades; lo que logra es por su esfuerzo y mérito y no debe nada a la sociedad; todo lo que adquiere lo convierte en atributo de su persona; que en la competencia vence el mejor". (Martinez, Latapí.;1981.p.38).

4. La competencia profesional: Considerada como una propiedad individual.
5. El Concepto de Mercado Libre: De necesidades y servicios, en que que, por leyes "naturales", triunfa el mejor, lo cual sirve para justificar el control que ejercen sobre sus mercados a través del monopolio educativo.
6. La Autonomía de la Profesión como tal: Dada la capacidad para autorregularse y la responsabilidad moral de los profesionales.

Esta ideología es la que da identidad a todas las profesiones.

Asimismo, la ideología de las profesiones cumple una función de encubrimiento de la realidad; pues "con el concepto de 'competencia libre' se oculta el monopolio de la educación profesional y el control del mercado; con el ideal de 'servicio universal', se oculta la selección real de la clientela y el servicio de clase que se le presta; con el énfasis en la cohesión gremial y las lealtades colegiadas, se oculta la estratificación interna; con la idea de vocación, se oculta el control social entre los miembros de la profesión; y con el culto a la 'excelencia' se oculta el poder de quienes ocupan las posiciones superiores en el grupo profesional". (Martínez, Latapí.,1981.p.41).

Finalmente, se puede decir que las profesiones han creado esta ideología congruente con la FES. Esto les es útil para identificarse, darle legitimación a la profesión, a la vez que las articula orgánicamente con la ideología dominante y se puede decir que encubre sus mecanismos de operación.

1.4 LA FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE LA MEDICINA:

En México, es el Estado y no la profesión el que ha asignado una función a la formación profesional. Es la Universidad y no la profesión la que ha establecido los criterios para certificar el nivel de competencia formal de los profesionistas. Algunas de las profesiones han logrado una cierta influencia en el mercado de trabajo y controlan las decisiones de empleo en algunas de las grandes Instituciones de los sectores público y privado.

A partir de los años 50's, y en especial a partir del giro izquierdista

de los 70's, que influyo en las instituciones educativas, las escuelas privadas se apresuraron a ofrecer una forma alternativa de instrucción.

Asímismo, las carreras ofrecen programas de estudio, con bases técnicas, cuyo nivel académico se mantiene alto en parte por que los estudiantes pagan por su educación. La mayor facilidad con que estos estudiantes consiguen empleo en el sector público, atrae más estudiantes a las universidades privadas y las hace más rentables, ante esto, sería conveniente cuestionarse qué es lo que ha sucedido en el área de la medicina.

La medicina es una de las profesiones liberales de México; experimentó un cambio significativo en los años 40's, cuando su orientación se hizo menos clínica y se volvió más individualista y biológica, y la profesión empezó a guiarse por las prácticas médicas de Estados Unidos y rompió con los lazos de la escuela francesa. Una de las principales influencias de la escuela estadounidense es que la mayoría de los médicos que trabajan para el Estado ejercen la profesión también en el nivel privado.

La introducción de la medicina estadounidense, eclipsó al médico general versado en técnicas clínicas. La especialización, que ganaba ímpetu en Estados Unidos adquirió también un papel preponderante en México, y el médico mexicano se concentró en alguno de los subcampos de la medicina; desde entonces, el énfasis en la especialización ha desviado la atención profesional de la medicina preventiva y de la Salud Pública y la ha dirigido hacia la medicina individual o privada.

Algunos expertos opinan que la profesión interpretó erróneamente este concepto de especialización, pues capacita a especialistas directamente en campos que rebasan las necesidades prácticas de la sociedad mexicana. Estas tendencias se han filtrado en la medicina que se practica en las grandes Instituciones de Salud Pública.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se fundó (1943) como una respuesta al precepto constitucional (1917), de que el Estado debería proporcionar servicios adecuados en salud a la población. La creación del IMSS fue impugnada por los médicos tradicionales formados por la influencia de la escuela francesa, quienes temieron que la medicina se burocratizara, pero tuvo buena acogida por médicos jóvenes porque el trabajo en una institución pública, no les impedía ejercer también en el nivel privado, por lo que en este caso podría considerarse como rentable. Tanto los defensores como los críticos de la medicina social en México,

reconocieron en ella un carácter burocrático que infunde en algunos de sus médicos una actitud de poco compromiso hacia el trabajo.

La relativa falta de organización en la profesión , provoca actitudes apolíticas. Los médicos mexicanos no intervienen mucho en cuestiones de política de salud nacional. Su actividad política gira en torno a las condiciones de trabajo en las instituciones de salud pública. Asimismo, la intensidad de las protestas se ve atenuada por el interés de seguir escapando a la práctica privada, debido a estos acontecimientos y a las necesidades sociales existentes de especialización, surgen las "Asociaciones Profesionales".

En México las organizaciones que podrían proteger los intereses de los médicos, se diferencian de las de sus colegas de otros países. Las asociaciones profesionales formales son ineficaces para regular el mercado de trabajo, certificar el nivel de competencia profesional, establecer los límites de los conocimientos del campo o ampliar las oportunidades de trabajo, de ahí que las profesiones han desarrollado enfoques disímiles para la consecución de sus metas colectivas e individuales. La forma de organización en cada profesión depende de su evolución y de sus relaciones con el Estado.

Es posible darse cuenta de que los acontecimientos históricos peculiares que afectaron a la medicina en México, han sofocado los intentos por crear organizaciones profesionales semiautónomas. Las divisiones en el interior de la profesión son resultado de la multiplicidad de instituciones de salud pública, de la frecuencia con que los médicos tienen más de un empleo, de la tendencia hacia las especializaciones médicas y de las diferencias de "status" entre los profesionistas privilegiados con posiciones remunerativas y el gran número de médicos desempleados y resentidos, asimismo, el Estado ha tenido la preocupación de empañar estas diferencias por temor a la renovación de un movimiento político. En consecuencia, los médicos no cuentan con un mecanismo de organización para crear empleos, influir en las políticas de gobierno o controlar las normas de calidad de la profesión. Esta ineficiencia está en contradicción con el alto prestigio social de los médicos en México.

CARACTERISTICAS DE LA FORMACION PROFESIONAL CONTEMPORANEA:

El patrón tradicional de las profesiones en relación con la práctica actual de dichas profesiones está basado en los siguientes aspectos:

- a) Fragmentación de los campos profesionales: Esto lleva a que las profesiones se hagan cada vez menos aptas para responder a ciertos problemas sociales complejos. (Demasiada especialización).
- b) Curricula profesionales rígidas y estandarizadas: Han provocado la falsa suposición de un estudiante ideal, que raras veces se da en la realidad.
- c) Normas de ingreso: Tan rígida para el ingreso a una profesión que muchos aspirantes se ven relegados por su posición económica o por su procedencia social, sexo, etc. (no se va más allá de lo elemental o de lo que se considera únicamente como necesario).
- d) Conocimiento básico y aplicado: Se ha vuelto tan consensual y rutinario que impide la producción y la difusión curricular de innovaciones.
- e) Disminución de la aptitud de los profesionales para responder a las necesidades de los clientes últimos: Su trabajo está orientado en función de las organizaciones burocráticas que los emplean.
- f) La educación profesional, está orientada a la producción de profesionales especialistas independientes, que no están capacitados para el trabajo en equipo.
- g) La educación profesional provee pocas alternativas para formar profesionistas con capacidades de organizadores y administradores de proyectos o equipos interdisciplinarios o interprofesionales. (Como por ejemplo lo que sucede con la falta de existencia de una Asociación de médicos capaz de crear fuentes de trabajo).
- h) La educación profesional no hace un uso adecuado de las ciencias sociales aplicadas, ya que en los futuros profesionistas no estimulan las capacidades de:
 - + Elaboración de diagnósticos,
 - + Visualización de las dimensiones éticas y valorativas de su práctica profesional. (Este es un punto muy importante en el caso de la medicina).
 - + Capacidad para seguir aprendiendo a lo largo de toda su carrera profesional.*

Asimismo, se puede observar que las teorías sobre relaciones entre educación y sector productivo, en cierta forma justifican ésto, ya que afirman lo ambiguo que resulta el rumbo de requerimientos del desarrollo y el frecuente uso ideológico que de él se hace. En segundo lugar, lo complejo que resulta fijar metas de desarrollo; pero es necesario distinguir entre desarrollo en países industrializados y subdesarrollados o dependientes.

Así pues, se puede afirmar que la enseñanza predominante en las Universidades Latinoamericanas pone énfasis en los contenidos informativos aislados de la realidad y desarrollo social, y en el "desempeño profesional concreto". La posibilidad de generar transformaciones en la práctica de la medicina, con participación del proceso educacional, requiere de la planificación de las acciones conjuntas de las Instituciones asistenciales y de la formación de los recursos humanos.

1.5 LA PRACTICA PROFESIONAL DEL MEDICO:

La crisis a la que el profesionista se ha enfrentado actualmente se puede centrar en dos puntos: la Práctica profesional y la Formación de profesionales, causadas por la corporativización del ejercicio profesional, el desarrollo científico y tecnológico acelerado y el surgimiento de nuevas necesidades sociales. Esto lleva al surgimiento de cambios en los siguientes ámbitos:

- a) Contexto laboral
- b) Valores y necesidades sociales
- c) Ciencia y tecnología.

Ante esta crisis y estos cambios, el profesionista del futuro debe poseer un conjunto diferente, tanto de conocimientos y habilidades como de actitudes y auto-imagen, para esto es oportuno analizar los cambios que han sufrido las profesiones:

a) Contexto Laboral:

La figura del profesional liberal está en decadencia aún en aquellos campos profesionales donde tuvo su presencia más notoria, como sería el caso de la medicina. Es importante mencionar que diferentes contextos laborales afectan la autoimagen del profesionista, la propia definición del

*Citado en: Cleaves Peter S.1985.

cliente y su relación con él, ya que se ha producido una separación entre el profesional y los medios de su trabajo.

Centrando esta idea en el caso de los médicos, se puede afirmar que el desarrollo en la tecnología de curación y prevención de enfermedades y la socialización del servicio de salud, produjo una burocratización del Sistema Nacional de Salud, puesto que quien presta el servicio ahora es la organización y no el médico particular; esta transformación afecta en gran medida la imagen social del médico y su propia autorepresentación. Al mismo tiempo, el trabajo en el gran hospital requiere de un sistema de aptitudes y habilidades relativamente novedosas con respecto a los requerimientos del ejercicio liberal de la profesión.

El profesionista, en este caso el médico, tiende a perder su identificación con la profesión, en sentido estricto, y a aumentar ésta con la organización que los emplea, actualmente el nuevo profesionista trabaja para la organización. Debe pues, identificarse con los intereses de la Institución donde presta sus servicios puesto que es la organización la que toma las decisiones últimas que afectan al servicio. Esto ha llegado a provocar muchos conflictos de intereses.

En la medicina, el médico tiene como cliente a la comunidad y su problema de salud no puede ser formado en los moldes del médico-profesionista-liberal. En este campo profesional existe cierta conciencia de los cambios ocurridos en el contexto de trabajo.

Los egresados se encuentran con que no se les preparó para atender las necesidades de una comunidad y no se trata sólo de un problema de actitudes sino también de habilidades específicas para conocer la comunidad y sus problemas en materia de salud.

Es importante tomar en cuenta que no basta dominar las técnicas de diagnóstico tradicionales que se aplican sobre el individuo enfermo, sino que se requieren medios y estrategias específicas para caracterizar a una comunidad o a un grupo determinado.

El especialista debe saber dialogar con sus clientes para poder trabajar con ellos y en la solución de sus problemas, de ahí que la educación profesional debe tomar en cuenta la redefinición de los roles del especialista y del cliente en la prestación de los servicios sociales básicos. Esto vale tanto para el médico como para cualquier otro tipo de profesionista.

El rol del profesional se hace cada vez más complejo, en la medida en que se inscribe dentro de espacios sociales complejos, lo cual le obliga a interactuar con colegas, con otros especialistas, con administradores y con clientes colectivos cuyos problemas, no aparecen delimitados en forma clara e inmediata, además las profesiones no son suficientemente sensibles frente a los problemas emergentes y que además no son capaces de hacer uso de todo el conocimiento y la tecnología disponibles para resolverlos.

b) Valores y Necesidades Sociales:

De acuerdo a las necesidades sociales, ninguna profesión en particular es capaz de dar una respuesta rápida a los cambios de los patrones éticos y morales soporte de nuestros valores, así como a los constantes cambios sociales.

La lógica de desarrollo de los campos profesionales, los intereses que apoyan los procesos de automatización y la inercia propia de los procesos de formación profesional, conspiran contra los intentos de organizar respuestas integradas a los problemas existentes. Se mencionarán algunos de los problemas más relevantes:

1. Diseño de mejores y más eficaces sistemas escolares.
2. Reducción de conflictos entre escuela y comunidad.
3. Aprendizaje insuficiente de habilidades básicas y relación entre educación y empleo.
4. Falta de integración entre los componentes actitudinales, cognitivos y valorales de la educación.
5. Determinantes genéticos y ambientales del aprendizaje.
6. Integración de lo que se enseña en el hogar, la escuela y los medios de comunicación.*

c) Ciencia y Tecnología:

El desarrollo de las profesiones modernas, el desarrollo científico-tecnológico acelerado está asociado con los siguientes efectos en los campos profesionales:

1. Fuerte estímulo para la especialización: En el caso de la medicina, la estructura de las vocaciones no corresponde con los planes de salud pública del país, en los que se le da prioridad a la solución de los problemas de la salud de los sectores marginales

*Citado en: Cleaves Peter S. 1985.

del campo y la ciudad, para los cuales no se requieren tanto especialistas, como médicos generales de alta calidad profesional.

2. Obsolescencia del profesionista: La lógica de la planeación curricular y la organización de los procesos de enseñanza-aprendizaje, corresponde a un período anterior de desarrollo del saber, caracterizado por un ritmo lento de crecimiento.

Estas transformaciones nos llevan a representar la clásica distinción estática entre tiempo de la formación profesional y tiempo del ejercicio profesional. De alguna manera los discursos actuales sobre formación permanente, obedecen a esta nueva racionalidad emergente que obliga a no separar en términos cronológicos el momento del aprendizaje del momento de la práctica profesional.

CAPITULO 2

LA ESTRUCTURA DEL CURRICULUM EN LA FORMACION PROFESIONAL

La importancia o necesidad de éste capítulo, surge apartir de la idea de que la formación profesional de un individuo está constituida principalmente por dos elementos:

1. Curricula de las carreras; en éste caso lo llamaremos Curriculum Manifiesto, que está conformado por los planes y programas de estudio y,
2. El Currículo Oculto; que son los valores y normas que fundamentan el curriculum manifiesto para lograr la formación de los individuos; éste será definido en este capítulo.

La importancia que actualmente tiene lo curricular se ha conformado por varios factores, entre las cuales destaca la evolución de la escuela al ritmo de las exigencias del proceso de industrialización, donde la Teoría Curricular constituye la expresión pedagógica de esta exigencia de modificar las formas y contenidos que son transmitidos en la escuela para ser remplazados por aquellos "saberes útiles", que son reclamados para la incorporación del sujeto al aparato productivo; las Instituciones educativas del país, requieren de los servicios de un profesor para promover los aprendizajes curriculares y las exigencias del aparato productivo, la formación pedagógica de estos docentes de nivel superior debe proporcionar los elementos teórico-técnicos que permitan interpretar didácticamente un programa escolar a partir de una Teoría y de una concepción del aprendizaje que los lleve a propiciar en sus estudiantes aprendizajes de acuerdo con el plan de estudios de la institución donde

realizan su labor.

Se utiliza la expresión "aprendizajes curriculares", para referir al conjunto de conocimientos que de manera explícita intentan fomentar un sistema educativo, ya sean derivados de una práctica profesional determinada, o bien para el establecimiento de metas generales de un sistema de formación particular.

2.1 MOMENTO HISTORICO DEL SURGIMIENTO DE LA TEORIA CURRICULAR:

Durante la segunda mitad del siglo XX, surgieron propuestas para la elaboración de programas escolares, que respondían a la necesidad de lograr una mayor eficiencia de los sistemas educativos; estas propuestas pueden ubicarse en dos grandes grupos:

- a) Surgimiento de la Teoría Curricular: Representado por Tyler y Taba, quienes conciben el problema de los programas escolares, a partir del análisis de los componentes referenciales que sirven de sustento a la estructuración de un programa escolar.
- b) Propuestas de R. Mager: Propone un modelo de instrucción que centra el problema de la elaboración de programas en los objetivos conductuales. Esto es la representación de la aplicación del pensamiento tecnocrático en la educación.

Para Taba y Tyler, la etapa inicial de la propuesta curricular, se caracteriza por plantear la necesidad de elaborar objetivos conductuales o determinar un conjunto de consideraciones extensas para la definición de tales objetivos.

Tyler propone que las decisiones que se tomen en relación con los aprendizajes que se deben promover en un programa escolar, deben ser el resultado del análisis de diversas fuentes y que éstas son las generadoras de los objetivos de aprendizaje y que las principales fuentes son el alumno, la sociedad y los especialistas; y opina que estos objetivos de aprendizaje tienen que ser precisados y armonizados por los filtros de la Filosofía y Psicología.

Por otro lado, Taba concibe el programa escolar como "Un plan para el aprendizaje" (Taba, H.1976:p.25) que debe "representar una totalidad orgánica y no tener una estructura fragmentaria". (Taba,H:1976:p.25). Aquí

entraría la influencia e importancia de los valores, normas y formación moral de los individuos como base para la formulación de los planes de estudio, esto es para la planeación educativa, su principal aportación es la necesidad de elaborar los programas escolares con base en una Teoría Curricular cuyo desarrollo esté basado en la "investigación de las demandas y requisitos de la cultura y de la sociedad tanto para lo presente como para lo futuro"(Taba,H.1976:p.25), también considera que el "análisis de la cultura y la sociedad brinda una guía para determinar los principales objetivos de la educación, para la selección del contenido y para decidir sobre qué habrá de insistirse en las actividades de aprendizaje." (Taba,H.1976:p.25).

Se puede afirmar que Taba y Tyler dan pie para pensar que el currículo se encuentra sobredeterminado por aspectos psicosociales, y que responde a una gran cantidad de problemas provocados por la sociedad, y que, a la vez, constituye una serie de propósitos para el aprendizaje, por otro lado, tomando como referencia las especificaciones que establece Mager, para la elaboración del modelo de organización de programas escolares centrado en los objetivos conductuales, establece que éstos deben redactarse en términos referidos al alumno; esto es, identificar la conducta observable deseada y establecer las condiciones en que se muestra la conducta y los criterios de realización aceptables.

Este modelo carece de una fundamentación en el plan de estudios que permita la comprensión de la manera cómo estos objetivos se relacionan tanto con el plan de estudios, visto como un problema de integración curricular, como con la estructuración de una materia o asignatura; por el énfasis que Mager hace en la composición técnica de los objetivos, se aprecia una simplificación de la manera cómo aborda el problema del programa escolar, omitiendo la relación que éste guarda con el plan de estudios, así, en el trabajo desarrollado por Mager, el problema de la elaboración de programas radica en la redacción de objetivos conductuales y en la coherencia que éstos deben guardar con la enseñanza, mientras que uno de los méritos de Tyler y Taba radica en la apertura que hacen para la discusión de la elaboración de objetivos, y por lo tanto, de la elaboración de programas, no sólo en lo referente a los elementos técnicos que configuran su redacción, sino en otra serie de condiciones y elementos que son determinantes para la construcción curricular.

2.2 CURRICULUM OCULTO EN LA FORMACION PROFESIONAL

La formación profesional en las Instituciones de educación superior no se realiza únicamente a través del plan de estudios (Curriculum Manifiesto) que la institución maneja.

Existe también lo que algunos teóricos como Jackson, Gordon, Martin, Dreeben y Barton; han dado en llamar "Curriculum Oculto".

Es importante analizar lo que es un Currículo Oculto dentro de la formación profesional, ya que en cierto modo éste da pie a entender tanto la posición ideológica como las actitudes de los individuos dentro de su práctica como profesionistas.

La masificación social de los individuos en las instituciones educativas, el hecho de hallarse bajo constante evaluación explícita, así como la desigualdad de poder entre profesor y alumno, nos hace ver que la agrupación, el mérito y el poder, que se combinan para proporcionar un aroma distintivo a la vida en el aula, forman en su conjunto un "Curriculum Oculto", que todo alumno (y todo profesor) debe dominar si desea recorrer satisfactoriamente el camino a través de la escuela. Las exigencias a que dan lugar estas características de la vida del aula pueden ser contrastadas con las de tipo académico con el curriculum oficial.

Uno y otro currícula (implícito y manifiesto), se hallan interrelacionados de varias e importantes formas.

El Curriculum Oculto, ofrece un contenido que puede hallarse en contradicción o bien reforzar sus intenciones manifiestas, relativas al curriculum oficial pero no está públicamente reconocido; en algunos casos, escapa al control dentro de la escuela; en otros constituye objeto de control subterráneo o semirreconocido. También al parecer tiene implicaciones de carácter social que proplamente contribuye a crear divisiones dentro del equipo docente y a su vez haga desconfiar de la autonomía de los alumnos.

Desde un punto de vista sistemático se puede decir que el Curriculum Oculto es la influencia de la organización y del sistema de valores de la escuela sobre la estructuración del conocimiento.

En resumen, se puede decir que el Curriculum Oculto es la presión ejercida sobre la escuela para que mantenga su propio orden a través de una relación jerárquica, conduce a la génesis de una ideología cuya

función consiste en el control social.

Originalmente "Curriculum Oculto" se utilizó para referirse a ese componente o dimensión del currículum sobre el que no ha recaído habitualmente la atención de educadores y pedagogos (Jackson, 1968)*. Es importante tener presente esta delimitación conceptual, ya que en lo que en ella se trata de especificar no es que exista un programa que intervenga o ejerza su "poder" sobre el educando y que se le oculta intencionalmente, sino por el contrario, que existe una dimensión curricular que pasa inadvertida para el propio educador.

Por lo general esta expresión de "Curriculum Oculto" aparece siempre ligada a una nota negativa o privativa, esto lo único que dice o indica es falta de claridad y estudio de lo que es un "Curriculum Oculto", pues al hablar de él puede significar dos cosas:

- a) Que es un cierto tipo de clase o componente del currículum, y
- b) Que no es, o no se nos presenta así, algo patente o manifiesto.

La primera incluye la referencia al conjunto de experiencias de aprendizaje que realiza un alumno bajo la orientación de la escuela. Esta orientación ha de entenderse como "dirección intencional hacia", o "en función de", unas metas que estimulan el desarrollo de cursos de acción consistentes y que son susceptibles de evaluación, tanto en su dimensión procesal, como en sus resultados, por lo tanto se puede afirmar que si hay currículo es intencional y evaluable. Y si es así, ¿en qué medida permanece oculto?

Por todo esto es preferible sustituir esta expresión por la de "currículo no estudiado". Para ello Jackson distingue el currículo oculto del oficial, en tanto que el oficial recibe más atención por parte de los profesores, sin embargo algunos autores han establecido diferencias entre estos dos tipos de currículo como "lo que se aprende" (sin enseñar) y "lo que se enseña". ¿Se explica todo lo que se aprende en virtud de lo que se enseña?

Considerando sólo este punto de vista, puede resultar útil la distinción entre "resultados", "efectos" y "logros". Pero se debe tener presente que la acción intencional no implica la producción de "resultados".

*Citado en: Castillejo, C.E. 1986.

La acción intencional del agente (o actor) dentro del sistema rige la producción de logros considerados como la "consecución de lo que se desea". Logros y efectos o efectos deseados y no deseados, pueden resultar, no obstante, deseables. Es posible que un efecto no haya sido realmente previsto, por lo que no constituye un logro en el sentido antes mencionado.

El Curriculum Oculto podría estar formado por el conjunto de aprendizajes no previstos y , consiguientemente, no evaluados del sistema.

Los mecanismos con los cuales opera el Curriculum Oculto tienen una continuidad de la que carecen los fenómenos que configuran el currículum manifiesto, por lo tanto los criterios que se utilizan para delimitarlo son la Consistencia y la Penetración.

Gordon (1982)* percibe un problema en un intento de definir el Curriculum Oculto , porque sus fenómenos tienen ambas características más desarrolladas que el manifiesto.

La continuidad puede explicarse por la propia naturaleza procesal, y de proceso temporal de los fenómenos de percepción y comunicación de las normas.

La penetración se atribuye a la interrelación entre la coherencia sincrónica y la continuidad diacrónica de la significación de las normas, reglas y usos que el educando aprende a lo largo de sus experiencias cotidianas en el ámbito de la experiencia física, social y simbólica de la clase.

El carácter normativo del Curriculum Oculto exige un comportamiento adaptativo, ya que este currículum actúa más selectivamente sobre los comportamientos humanos reforzándolos positiva o negativamente para hacerlos más coherentes en sí mismos. (Todo esto como componente de la socialización educativa). Por todo esto no se puede lograr una "construcción conceptual" del Curriculum Oculto, pero sí se pueden identificar las características más importantes de éste:

- a) Su vaguedad o difusión.
- b) Su relación de oposición y complementariedad respecto del currículum manifiesto.
- c) Su no intencionalidad.

*Citado en: Castillejo,C.E.1986

- d) Su mayor proximidad a los procesos y al aprendizaje del cómo.
- e) Su asignación a entornos físicos, sociales y cognitivos del aprendizaje educativo.
- f) Su mayor consistencia y penetración, y
- g) Que su contenido está conformado por los valores, normas y comportamientos habituales propios de la socialización educativa.

Se puede decir que estas características constituyen la base para una definición de lo que es un Curriculum Oculto.

2.3 DIFERENTES PERSPECTIVAS DEL CURRÍCULUM OCULTO:

Dentro de los principales críticos de las teorías curriculares y que en cierto modo le han dado importancia al Curriculum Oculto tenemos:

2.3.1 Martin (1976)*: Resultados de aprendizaje que se producen bien no intencionalmente, bien de modo intencional, pero no abiertamente reconocido. Tanto en un caso como en otro, nos encontramos con una referencia a resultados potenciales del aprendizaje.

2.3.2 Dreeben (1976)*: Curriculum Tácito: aquel currículum que, una vez sometido a la crítica, da lugar al currículo escrito. La relación se establecería, de la siguiente manera:



2.3.3 Barton (1980)*: Curriculum Oculto es la vía a través de la cual se desarrolla el currículum manifiesto. La relación se establece en términos de:



La relación de estas dos dimensiones puede establecerse como la existente entre el cómo y el qué, esto es cómo se aprende (currículum oculto) y qué se aprende (currículum manifiesto).

*Citado en: Castillejo, C.E. 1986.

La teoría del currículo tendría como tarea rescatar al currículo de su "categoría residual" y someter a crítica los procesos a través de los cuales opera. El Curriculum Oculto se relaciona entonces con los modos (procesos) a través de los cuales se producen los resultados de los aprendizajes.

2.3.4 Jackson (1972)*: Curriculum Oculto: puede representarse también como el aprendizaje de las 3 "R"; Curriculum de las Reglas, Regulaciones y Rutinas, de cosas que profesores y alumnos deben aprender si quieren seguir su camino con los mínimos problemas en esa situación llamada escuela.

El contenido de este currículo que está constituido por el conjunto de valores, normas y prácticas implícitas y efectivamente enseñadas en las escuelas, lo considera "aquello" sin lo cual el propio funcionamiento de la escuela sería imposible, asimismo lo considera que este tipo de currículo debe ser dominado por cada alumno y cada profesor si quiere vivir satisfactoriamente a lo largo de los procesos sociales dados en la escuela.

Por otro lado el Curriculum Oculto en cuanto a los diversos aspectos del entorno escolar tiene otra visión. Sobre la base de la distinción entre ambiente físico, social y simbólico o cognitivo (este último atribuido al curriculum expreso), el curriculum implícito se asignaba al ambiente físico y al social. Los tres aspectos del entorno escolar pueden asociarse al Curriculum Oculto con lo cual, éste sería no tanto un tipo de currículo, sino un aspecto de la totalidad del programa educativo, si se asigna el Curriculum Oculto a las dimensiones no cognitivas del entorno escolar, como si se atribuyera a todas ellas en su conjunto, se puede reconocer que el problema central de este currículo estriba en la falta de concordancia, entre o dentro de los respectivos aspectos ambientales del currículo escolar. Esta discordancia consiste en un falta de autenticidad y de apertura a la totalidad en el proceso de lo aprendido, esto puede dar origen a una deficiente comunicación dentro del programa educativo que de lugar a interferencias y desajustes en el sistema de aprendizaje humano.

* Citado en: Castillejo.C.E. 1976.

2.4 IMPLICACIONES SOCIOLOGICAS, PSICOLOGICAS Y FILOSOFICAS DEL CURRICULUM OCULTO:

Para analizar la dimensión implícita del currículo, desde esta perspectiva pedagógica, se deben analizar los siguientes problemas, mismos que muestran una perspectiva que los integra en torno a la cuestión de cómo se aprende el currículum oculto, dichos problemas son:

a. Relación entre el Curriculum Oculto e Intencionalidad:

El concepto de aprendizaje humano, se aprende, no solo en relación con el estado final que intentamos lograr (práctica profesional) sino, también y en primer término, a partir de los estados previos en los que se encuentra el educando. La educación puede comprenderse como la creación o invención de un conjunto de posibilidades significativas de elección.

Los aprendizajes consolidados a lo largo del proceso educativo, actúan como un sistema de creencias implícitas con referencia al cual se integran las nuevas experiencias de aprendizaje, y así la calidad del aprendizaje humano se prueba por su autenticidad, o mejor dicho, por su autonomía, ya que un programa educativo es promotor de autonomía si cumple con el criterio de la intencionalidad. En todo proceso de acción educativa hay intencionalidad, aún cuando ésta sea más precisa en la fase previa y consiguiente a la ejecución o en la realización como práctica profesional.

Así, el programa escolar se convierte en educativo cuando consigue lucidar, a los ojos del alumno, todo el conjunto de influencias inconscientes, ya que sólo a través de la promoción de una actitud crítica y, por lo tanto, consciente, podrá él llegar a utilizar las influencias recibidas como una base para la acción autónoma.

La ausencia de control y aleatoriedad constituye sendas referenciales del aprendizaje del Curriculum Oculto, puesto que según Bruner, "la característica principal del comportamiento humano es su falta de aleatoriedad, ya que el comportamiento humano está siempre controlado" (Castillejo.C.E., 1986). El control social del comportamiento actúa de ordinario a través de otros individuos y de sociedades mediante regulaciones expresas que constituyen lo que se denomina educación formal.

Pero hay formas de control social necesario que no son deliberadas, hasta el punto de que incluso muchas de ellas pueden no reconocerse como

existentes y que conforman lo que los antropólogos llaman "cultura encubierta".

La tarea pedagógica respecto del Curriculum Oculto consiste en transformarlo a través de un control que realice las siguientes funciones:

1. Ampliación y liberación de la conciencia.
2. Promoción de una actitud crítica e impulso de la intencionalidad respecto de hábitos, reglas y valores que orientan y condicionan la génesis del comportamiento del educando.

En la medida en la que se efectúe este control se generará un mayor compromiso interno propio, respecto de los valores "aprendidos".

b. Contenido y método del aprendizaje del Curriculum Oculto:

No es fácil definir el Curriculum Oculto por su propio carácter dimensional respecto de la totalidad del programa educativo, por lo tanto, resulta problemático delimitar su contenido.

Jackson (1968)* señala que el Curriculum Oculto tendría que ver con el aprendizaje del comportamiento personal en sociedad.

Eggleston (1977)* liga el aprendizaje del Curriculum Oculto al del consenso y de las normas de tipo académico y disciplinar.

¿Cómo se aprende el Curriculum Oculto? Si es propiamente oculto, el aprendizaje opera por vía inconsciente. Gordon (1982)* considera que la capacidad de penetración y consistencia del Curriculum Oculto se verifica a partir de las creencias, profundamente mantenidas, del profesor y de su anclaje en lo más básico de su personalidad, por otro lado si se cree que "este currículo" se reduce a una dimensión implícita del programa educativo, se podría afirmar que el aprendizaje se efectúa a través de la participación consciente en la cultura, ya sea general o escolar.

c. Relación entre Curriculum Oculto y Control:

Esta relación se da en dos sentidos: el Curriculum Oculto como control y el control de esta dimensión curricular. La primera nos lleva a la naturaleza y utilización del Curriculum Oculto como recurso regulador del comportamiento humano dicho control se inicia en la familia y en la

*Citado en: Castillejo C.E.:1986.

escuela, Appel los considera como cooperadores en la socialización educativa y se puede considerar como los primeros estadios de desarrollo cognitivo y comportamental humano, asimismo se puede decir que aseguran el aprendizaje de hábitos y reglas de conducta social como pauta para la futura práctica profesional.

Gordon ha llamado a estos mecanismos -a través de los cuales se efectúa el control social- Hábitos y reglas. Los primeros implican una interiorización, y el aprendizaje de las reglas se opera entre los límites de la presión hacia la conformidad y la crítica. Los hábitos, por su propia condición de interiorizado, no son obligatorios, en tanto que las reglas exigen obediencia, grado de cumplimiento que es absoluto en el caso de las "reglas secundarias", o "reglas sobre reglas", que tienen la capacidad de conferir poder.*

Gordon (1983)* señala que en las sociedades legales, la cohesión se mantiene en virtud del control social. A partir de esto, surge la posibilidad del conflicto y de la resistencia ya que los alumnos no son meros "internalizadores pasivos" que asumen y reproducen los contenidos y procesos transmitidos. Se pretende que la totalidad del programa educativo, tanto en su dimensión formal y expresa, como implícita, sea objeto de una reinterpretación por parte de los sujetos.

Siendo así el programa educativo en general, y el Curriculum Oculto en concreto, recursos reguladores del acceso a la autonomía y a la participación en la autoridad; el control de las dimensiones del currículo se convierte en la cuestión del control cognitivo, ya que de hecho el control cognitivo tiene interpretación de tipo político y pedagógico.

La visión mas pedagógica conduce al planteamiento de cuestiones sobre la homogeneidad o heterogeneidad de la actividad humana y parte de ciertos supuestos éticos, de los cuales, el más importante por considerar es el de la homogeneidad y continuidad de la actividad humana y de su asignación única al mismo tipo de escuela. Se plantea ante esto el problema de la relación de calidad de la educación y la igualdad de oportunidades ante y dentro de la escuela así como de la igualdad de oportunidades en el mercado de trabajo (práctica profesional).

*Citado en: Castillejo C.E. 1986.

2.5 VERIFICACION Y LEGITIMIDAD DEL FUNDAMENTO PEDAGOGICO DEL CURRICULUM OCULTO:

Es importante identificar el papel que juega la escuela con respecto a la dimensión oculta del currículo. Entendiendo la educación como un proceso de acceso a la explicación de la totalidad de lo real, se podría entender el papel de la Institución escolar como la creación de ámbitos de experiencia, o si se prefiere, la conversión de la realidad en ámbito de posibilidades de experiencia. Esta labor de conversión supone una posición de mediación entre lo real y lo experiencial con serias implicaciones cognitivas, ideológicas y éticas.

a. Papel de la escuela ante el Curriculum Oculto desde la perspectiva cognitiva:

La tarea de la escuela consiste en la formación del espíritu crítico respecto, no sólo de lo que se enseña en ella o a través de la misma, sino de cómo se produce el proceso de enseñanza-aprendizaje, de este modo se establece una relación dialógica superadora entre conocimiento tácito y expreso. En la medida, pues, en que la escuela enseña, no sólo contenidos, sino también formas de conocimiento humano y los modos de adquisición de ese conocimiento, está contribuyendo a la elaboración de una cultura escolar.

Se puede decir que la tarea escolar, desde la perspectiva cognitiva, respecto del curriculum oculto, se ordena a la elaboración y regulación de esquemas de experiencia e interpretación de la realidad, de tal modo que los educandos sean progresivamente más conscientes de la dimensión implícita de su entorno físico, social y simbólico y de cómo ello condiciona sus estructuras de aprendizaje y comportamiento.

b. Papel de la Escuela ante el Curriculum Oculto desde la perspectiva Ideológica:

El campo de la perspectiva ideológica coincide en gran parte con el de la perspectiva cognitiva, sobre todo a través de las posibilidades del lenguaje respecto de la ordenación de la experiencia personal.

El lenguaje escrito tiene en común con el oral, que su comprensión descansa sobre la existencia de convenciones lingüísticas respecto de la interpretación de los hechos pero, a diferencia del lenguaje de conversación, el escrito tiene una apreciable capacidad para aportar definiciones, hacer explícitos todos los supuestos y premisas y observar

las reglas formales de la lógica, produciendo un instrumento de considerable poder para construir una teoría abstracta y coherente de la realidad y la presión, de este poder, cabe que sea más acusado a través de los libros escolares; los manuales escolares predisponen al alumno a recibir el pensamiento cultural a través de una interpretación que incluye tácitamente una dimensión ideológica.

Dentro de la corriente de investigación sobre los textos escolares actualmente se está incluyendo el análisis crítico de su componente ideológico. Anyon* manifiesta que la información presentada en los textos escolares intenta preparar a los alumnos para la participación en la política y en otras instituciones de la sociedad. El problema surge cuando la ideología vertida en los textos escolares no es ya una mera explicación o interpretación de la realidad social.

La presión ideológica puede llegar al extremo de utilizar los textos para efectuar la legitimación simbólica del poder respecto del tratamiento de problemas tales como las minorías sociales, los problemas y desarrollo económico, los conflictos laborales etc., estos problemas tienen importantes implicaciones político-pedagógicas desde la perspectiva de la libertad de la enseñanza.

La tarea escolar, desde la perspectiva ideológica, respecto del currículo oculto, se puede entender como la suscitación del espíritu de los educandos y su captación para la participación crítica en las explicaciones e interpretaciones de los problemas de la condición humana implícita o manifiestamente impuestos en la acción escolar, tanto en el habla conversacional, como en el lenguaje codificado de las disciplinas científicas y de los textos escolares.

c. Papel de la Escuela ante el Curriculum Oculto desde la perspectiva ética:

Actualmente se está consciente de la dificultad de separar la perspectiva ética de la cognitiva e ideológica. Pero se debe tomar en cuenta que lo ético responde al reciente interés puesto de manifiesto por los investigadores acerca de la relación entre currículo oculto y moralidad ya que Bernstein, (1975)* afirma que la "Batalla por el currículum es también un conflicto entre distintas concepciones del orden social y lo es fundamentalmente moral". Esto sería el carácter ideológico-ético de la disputa sobre Curriculum Oculto.

*Citado en: Castillejo, C.E. 1986.

La reflexión pedagógica debe imponerse a sí misma los aspectos que han de orientar el trabajo de los investigadores en ésta área y son los siguientes:

1. Si el Curriculum Oculto, en cuanto pueda desarrollarse al margen de la intencionalidad, puede ser o no, "indoctrinante".
2. La relación entre el desarrollo y la información de la conciencia mora autónoma del educando y el tratamiento de la moralidad convencional a través del Curriculum Oculto.
3. La relación entre el Curriculum Oculto y la antinomia pedagógica de la autonomía-heteronomía en la formación libre del hombre.
4. La formación del espíritu crítico para que el educando sea progresivamente más capaz de identificar y superar los poderes ocultos conformadores del juicio ético y de los comportamientos morales admitidos y que, por ello, son inhibidores del propio juicio y desarrollo personal autónomo.

Finalmente, se puede observar que apartir de éstos conceptos expuestos, las Universidades, encargadas de la formación superior, incluyen dentro de sus programas educativos tanto materias como actividades formativas, que están enfocadas a cubrir la misión característica de éstas, basada posrूपuesto, en las necesidades económico sociales de nuestro sistema, ya que la formación profesional requerida o demandada por éste, está fundamentada tanto por el currículo manifiesto como por el Currículo Oculto. Pero para poder asimilar qué tanta influencia tiene ésta formación implícita dentro de la Práctica profesional; en el caso específico de la medicina, es necesario analizar tanto la posición ideológica de los individuos como las actitudes que éstos manmifiestan como resultado de su formación.

Esta posición ideológica es manifestada en forma actitudinal como consecuencia de la preparación ideológica que reciben los individuos.

CAPITULO 3

FORMACION DE ACTITUDES PROFESIONALES EN LOS MEDICOS

3.1 METODO

Se realizó un diseño de investigación planteando el siguiente problema: Cómo influyen los contenidos implícitos del currículo, en la formación de médicos de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y la Universidad La Salle (ULSA), en el tipo de práctica profesional a desempeñar.

Así pues, se plantearon los siguientes objetivos:

1. Realizar un análisis descriptivo acerca del currículo oculto de la carrera de medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y la Universidad La Salle (ULSA).
2. Hacer una descripción del papel que juega dicho currículo en la formación del perfil del médico privado y del médico institucional.
3. Analizar la relación existente entre la medicina institucional y los egresados de las facultades de medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) y de la Universidad La Salle (ULSA).

Simultáneamente se planteó la siguiente hipótesis:

"El Curriculum Oculto determina el tipo de práctica a la que aspira el egresado de las facultades de medicina".

La investigación se realizó en dos etapas:

- La primera fué un análisis de las características generales de los contenidos implícitos del currículo de la carrera de Medicina de la U.A.M. y de la U.L.S.A., a través de los documentos proporcionados por cada una de las Universidades; (Reglamentos, programas académicos, Boletines informativos, Reglamentos de Alumnos, Reglamento de Estudios superiores a nivel de Licenciatura etc.)*.
- La segunda etapa fue la aplicación de un instrumento de medición de actitudes de los médicos acerca de su formación y su práctica profesional.

En la primera etapa, que constó del análisis de las características generales de los contenidos implícitos, se puede afirmar que este hecho se definió como la clasificación de las diferentes partes de un escrito conforme a categorías determinadas por el investigador para extraer de ellas la información predominante o las tendencias manifiestas en esos documentos.

El análisis de las características generales de los contenidos requiere que las categorías tengan las cualidades señaladas para otros instrumentos de investigación, tales como Confianza, y Validez, y deben estar tomadas de un solo principio de clasificación, en este caso del análisis de las características generales de Curricula Ocultos el principio fue la ideología y los principios morales de la formación.

El análisis de las características generales de los contenidos fue utilizado con fines descriptivos, para comprobación o desaprobación de la hipótesis mencionada anteriormente.

Para el análisis de los documentos informativos* de las diferentes universidades en estudio; se consideraron las siguientes categorías:

*Valores:

- + Ideología
- + Formación moral

* Ver Bibliografía: U.L.S.A.; U.A.M. 1985,1986,1987.

- + Actitudes (categorías valuativas)
- + Opinión acerca del sistema actual.
- + Comportamientos habituales propios de la socialización educativa.

*Normas:

- + Conductas de poder.
- + Posición social.
- + Ingresos.
- + Función social del médico y su importancia dentro de la sociedad.
- + Tendencia a la especialización.

Al determinar dichas categorías fue necesario operacionalizarlas en forma de variables .

VARIABLE No 1	INDICADORES	POSTULADOS ULSA	POSTULADOS UAM
<p>CURRICULUM OCULTO:</p> <p>Desde un punto de vista sistemático y profundo, se puede decir que el Currículum Oculto es la influencia de la organización y del sistema de valores de la escuela sobre la estructuración del conocimiento.</p> <p>Se puede decir que el Currículum Oculto, es la presión ejercida sobre quienes forman la escuela, para que mantenga su propio orden a través de una relación jerárquica, conduce a la génesis de una ideología cuya función consiste en el control Social.</p> <p>El contenido de éste currículo, está constituido por el conjunto de valores, normas y prácticas implícitas y efectivamente enseñadas en las escuelas, es considerado como "aqueño" sin lo cual el propio funcionamiento de la escuela sería imposible.</p>	<p>A) IDEOLOGIA: Es un conjunto de creencias o ideas propias de un grupo de personas; en éste caso se refiere a la responsabilidad de los individuos en el cumplimiento del ejercicio profesional y los comportamientos habituales propios de la socialización educativa. Comprende la Formación Moral, ya que ésta, está constituida principalmente por los valores esenciales y la exclusión de los antivalores.</p>	<p>ULSA</p> <ul style="list-style-type: none"> + Su objetivo está dirigido a preparar en las aulas a verdaderos agentes de cambio social, en el sentido de un mayor amor y justicia entre los hombres. + Tiene por misión formar profesionales, médicos de alta calidad científica y humanista, así como preparar médicos de excelente formación académica, mediante la promoción de la educación médica continua y de actualización entre médicos generales. + Se preocupa por reducir las inquietudes sociales, culturales y deportivas. + Un aspecto fundamental del médico es su conducta ética en su propia vida, en el ejercicio de su profesión y en todas sus actividades dentro de la sociedad. + Humanismo quiere decir, cultura, comprensión del hombre, en sus aspiraciones y miserias, valorar lo que es bueno, lo que es bello y lo que es justo en la vida. (algo justo, bueno y bello es la salud). + La misión del médico debe inspirarse en el mandato eterno que enseña el Evangelio y que dice "Cuida a tu enfermo como a ti mismo". + Lo que los enfermos esperan no es solamente la competencia profesional, sino una comprensión entera del hombre, y de las condiciones experimentales en su vida. + Búsqueda de la verdad, la fraternidad y el servicio. + Su lema es "Permanecemos Unidos". + La ULSA lamenta dentro y fuera de sus muros, el genuino espíritu comunitario, único remedio contra el doble escollo del individuo egoísta y estéril y del colectivismo despersonalizado. 	<p>U.A.M.</p> <ul style="list-style-type: none"> + Se prevé una formación que permita el desarrollo de una práctica profesional a nivel general y brinde las bases para continuar la preparación académica. + Entre otras cosas busca formar médicos que atiendan a las comunidades rurales, evitando así la concentración en las áreas urbanas y lograr así una mejor distribución de los servicios médicos. + El perfil de la tarea del médico se resume en: participar en los sistemas de vigilancia familiar y de grupos; promover la salud y evitar la enfermedad a nivel individual, familiar y colectivo; dirigir y controlar equipos de salud comunitaria. + El perfil de las actividades profesionales: Promoción de la salud, la protección específica, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno, pero solicitando apoyo especializado para la atención de algunos padecimientos específicos. (trabajo en equipo). + Tienen como propósito reforzar los conocimientos, habilidades y actitudes en el estudio, y en atención de individuos, familias y grupos en su entorno real a través de la participación en programas de investigación y servicios que redunden en beneficio del propio alumno y de la comunidad.

VARIABLE No 1	INDICADORES	POSTULADOS ULSA	POSTULADOS UAM
CURRICULUM OCULTO	A) IDEOLOGIA	<p>(En cuanto a la formación Moral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El hombre y su vocación de servicio. • La responsabilidad Profesional. • Los valores esenciales: <ol style="list-style-type: none"> 1.- La Impuesto externo y lo no asimilado. 2.- La enegenación vs. el marco de valores referenciales. (No desviarse y seguir actuando sobre tu marco de valores). 3.- El mérito a la originalidad y el entorno social. 4.- La economía sana y el consumismo. 5.- El hombre producto cosificado. 6.- Personalidad completa y madurez. 7.- La axiología hominizante desde la perspectiva médica (Ideario). 8.- El valor de la vida, la muerte, el trabajo y el descanso. <ul style="list-style-type: none"> • Los antivaleores enagenantes: <ol style="list-style-type: none"> 1.- Los valores personales al servicio de la comunidad. (mercantilismo). 2.- La desidentificación y la retativización del Yo fenómeno (egotismo). 3.- La formación Integral humana y el tiempo presente (Formación limitada y no acorde con el tiempo). <ul style="list-style-type: none"> • Aprender haciendo y no diciendo, es la enseñanza activa; con motivación, disciplina, responsabilidad y ética. <p>IDEARIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fuerza viva, preservar, difundir y acrecentar el patrimonio cultural de nuestra patria y la humanidad entera, alenta necesidades y exigencias de una sociedad. Son indispensables muchos cambios en la sociedad; entre éstos, mayor justicia y lograr la paz. • Fé en el esfuerzo creador del ser humano, la justicia y el amor. • Dominar la naturaleza y conservar, generar y difundir valores. La inspiración es el evangelio. 	<p>ETICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Combatir la comercialización en la práctica médica por medio del ejemplo personal y la información de los casos que conozca. • Tratar con respeto al paciente, Independientemente de su credo, sexo, posición económica y social. • Promover la salud. <p>(OJO: puntos imp del art tercero constitucional) (Ley orgánica de la UAM.)</p>

VARIABLE No 1	INDICADORES	POSTULADOS ULSA	POSTULADOS UAM
CURRICULO OCULTO	<p>B) OPINION ACERCA DEL SISTEMA ACTUAL: Comprende el aspecto de la formación académica y las Actitudes, que son las posturas o disposiciones hacia algo. En este caso, actitud hacia la práctica Médica Institucional o Privada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> + Los médicos egresados, alcanzan posiciones prominentes tanto en el Sector Salud como en el Medio Privado; y varios de ellos se encuentran cursando programas de especialización en varios centros hospitalarios del extranjero. + El curso propedéutico es un elemento de juicio necesario para confirmar la vocación. + No podrán inscribirse en la ULSA aspirantes que hayan estado inscritos en la facultad de Medicina de la UNAM ó en alguna escuela de medicina incorporada a ésta. + Los aspirantes son evaluados además de lo académico, en aspectos de personalidad, valores, orientación vocacional, e inteligencia. + El programa específico de Medicina humanista, tiene por objeto evaluar la importancia que tiene el médico en la sociedad. + La ULSA, concede a la formación integral, prioridad absoluta. A través de sus egresados, es como podrá contribuir eficazmente a la transformación de la sociedad. <p>En cuanto a las Actitudes o Disposiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Todos los Maestros, Alumnos y Empleados de la ULSA, tienen a su disposición SERVIMED (servicio médico). + Los alumnos de la preparatoria ULSA, ingresarán al curso propedéutico sin someterse al examen de admisión. Esto se sustituye por el puntaje obtenido en el sexto año de Bachillerato. En caso de que el aspirante obtenga el mismo puntaje que otro, proveniente de diferente escuela, se dará preferencia al alumno de la ULSA. + Los programas de estudio se sustentan en el análisis de diversos factores, que determinan tanto la situación de salud como las características de la práctica profesional. + El post-grado, son cursos monográficos en los que tratan temas específicos del ejercicio profesional. + El escudo significa: grandeza, elevación, asilo, vanguardia. + Dentro del reglamento de hace mención al respeto del IDEARIO. + Cuando el alumno enferme seriamente durante periodos de exámenes, deberá llamar o acudir a SERVIMED para solicitar la incapacidad y no ser registrado como No Acreditado. 	<ul style="list-style-type: none"> + A través del seguimiento de sus egresados se ha podido constatar que existen deficiencias en las áreas de medicina comunitaria en nuestro país; es por esto útil el interés por fomentar los estudios en ésta área. + Una de las áreas a las que se le da mayor énfasis es al "análisis demográfico de la población". + El trabajo en comunidad es un medio a través del cual, el alumno aprende a observar rigurosamente, cómo se da el proceso salud-enfermedad. + La demografía permite describir y analizar la dinámica de las poblaciones en relación con el comportamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, con respecto a la composición de la población y a los movimientos migratorios. + La UAM, afirma que la epidemiología y el trabajo comunitario se interrelacionan y constituyen una parte importante en la formación del futuro médico. + El estudiante debe ser capaz de llevar a cabo efectivamente la práctica real de la medicina, ya sea institucional o privada. + La cobertura alcanzada por el Sector Salud es insuficiente para el total de la población, por lo que se tiende a fomentar la ampliación de servicios institucionales en áreas rurales. + La distribución de créditos está en función de dos áreas: Académica y Atención a la comunidad. Esta última, comprende el área ambiental y de Salud Pública y los seminarios de integración y prácticas a la comunidad. Todo esto se integra en los cuatro primeros años de formación. + Los Seminarios de Integración y las prácticas en comunidad, cumplen la función de ser puntos de integración entre las áreas, y con este mecanismo lograr el conocimiento integral del objeto de estudio de la medicina.

VARIABLE No 1	INDICADORES	POSTULADOS ULSA	POSTULADOS UAM
CURRICULUM OCULTO	B) OPINION ACERCA DEL SISTEMA ACTUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Es obligatorio participar los seis primeros semestres en actividades Culturales, Deportivas, y de acción social por que favorecen la formación integral y enriquecen el currículo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las ventajas de estos cursos, es que integran las prácticas en comunidad. • Los requisitos intermedios del plan de estudios son la acreditación de todas las asignaturas y los seminarios de integración.

VARIABLE No 2 "POSICION IDEOLOGICA"

VARIABLE No 2	INDICADORES	ITEMS	INDICES
<p>POSICION IDEOLOGICA DE LOS ALUMNOS Y EGRESADOS DE LAS FACULTADES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE Y DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA.</p>	<p>A) IDEOLOGIA: Es un conjunto de creencias o ideas propias de un grupo de personas; en éste caso se refiere a la responsabilidad de los individuos en el cumplimiento del ejercicio profesional y los comportamientos habituales propios de la socialización educativa. Comprende la Formación Moral, ya que ésta, está constituida principalmente por los valores esenciales y la exclusión de los antivaleores.</p>	<p>1-2-4-5-7-11-14-16 19-20-24-25-27-28-30 35-36-38-39-46-49-56 57-60 TOTAL 24</p>	<p>(+2) al (-2) Los valores de la escala para este indicador comprenden del (+48) al (-48)</p>
	<p>B) OPINION ACERCA DEL SISTEMA ACTUAL: Comprende el aspecto de la formación académica y las Actitudes, que son las posturas o disposiciones hacia algo. En éste caso, actitud hacia la práctica Médica Institucional o Privada.</p>	<p>3-6-8-12-13-15-22-26 31-32-33-40-41-42-48 54-55-58-59 TOTAL 19</p>	<p>(+2) al (-2) Los valores de la escala para este indicador comprenden del (38) al (-38).</p>

LA ESCALA TOTAL DE ESTA VARIABLE CORRE DEL (86) AL (-86)

VARIABLE No 3	INDICADORES	ITEMS	INDICES
PRACTICA PROFESIONAL:			
Una Profesión es una ocupación que requiere un conocimiento especializado, una capacitación educativa de alto nivel, auto-organización y autoregulación; altruismo, espíritu de servicio a la comunidad y elevadas normas éticas.	A) CONDUCTAS DE PODER	10-29-51-52	(2) al (-2) los valores de la escala para este indicador comprenden del (8) al (-8)
Así mismo, se puede decir que toda sociedad moderna tiene profesiones, pero la forma, el contenido y el "status" de esas profesiones difieren entre sí por razones culturales, históricas o institucionales.	B) POSICION SOCIAL	(A-B-C-D) 5-9-17 21	A(1 al 3); B(1 al 6); C(Número de servicios con que cuenta por el peso de cada uno de ellos); D(1 al 4) y (2) al (-2) por lo tanto del (8) al (-8). Los valores de esta escala corren del 3 al 32.5
El profesionalismo se caracteriza por el trabajo de equipo, el sentido de solidaridad, la evaluación de los superiores a cargo de los subordinados y un estrecho control por parte del Estado.	C) INGRESOS	(E-F) -45	1 al 5 multiplicado por el peso de la fuente de ingresos que va del 1 al 2 y el otro valor del (2) al (-2); por lo tanto esta escala corre del 1 al 10 y del (2) al (-2).
El papel del profesionista en el Estado, depende de del tipo de Estado en cuestión y de las necesidades de éste, en cuanto a sus servicios, por lo tanto, cada estado fomenta un nivel particular de auto-organización e iniciativas profesionales.	D) FUNCION SOCIAL DEL MEDICO Y SU IMPORTANCIA DENTRO DE LA SOCIEDAD.	34-37-43-44-47-53	(2) al (-2) los valores de la escala para este indicador comprenden del (12) al (-12).
	E) TENDENCIA A LAS ESPECIALIZACIONES	18-23-50	(2) al (-2) Los valores de la escala para este indicador comprenden del (6) al (-6).

En la segunda etapa se aplicó un instrumento que caracteriza las principales orientaciones de la formación profesional y su relación con la práctica profesional.

Las poblaciones muestreadas fueron:

- a. Estudiantes de la carrera de medicina de la UAM y la ULSA.
- b. Egresados de la UAM y la ULSA dentro de su contexto productivo o realización de su práctica profesional.

Se eligieron egresados y estudiantes para poder observar si existían diferencias en cuanto a la posición ideológica de los dos grupos, en relación a lo que es la formación que reciben y a lo que es la práctica de su profesión como tal.

En ambos grupos se analizaron las diferentes interpretaciones sobre la naturaleza del origen, definición y práctica de la carrera de Médico Cirujano. Esto nos permite un enfoque más amplio acerca de la influencia de los contenidos implícitos del curriculum, sobre el tipo de práctica a desempeñar.

El cuestionario derivado de esta hipótesis tiene indicadores que hacen posible confrontar lo que los alumnos piensan y esperan de la carrera, con lo que los egresados han recibido, esperan y quieren.

Estos resultados a su vez se analizaron a la luz de aquello que la práctica profesional o mercado de trabajo ofrece a los egresados de Medicina de las diferentes facultades en estudio.

Además se incluyó en los cuestionarios aplicados a los egresados la siguiente información:

1. Datos generales del médico (Socio-culturales)
2. Datos de la empresa en que lleva a cabo su práctica profesional.
3. Relación entre escolaridad y remuneración.

Esto con el fin de encontrar si realmente se contestaban con veracidad y para poder observar que aportes nos podían brindar en el ámbito socio-cultural.

3.2 INSTRUMENTO

Para tal efecto se utilizaron cuestionarios de medición de actitudes; este cuestionario de actitudes es un instrumento de recolección de información, que cumple con las características de un cuestionario convencional.

Entendemos por "actitud" la predisposición hacia un objeto y/o hacia una situación. En lo referente a la medición de las actitudes, se basa principalmente en la teoría del Juicio Comparativo de Thurstone en la que establece la posibilidad de cuantificar toda experiencia subjetiva. Estas actitudes permiten al investigador elaborar un cuestionario confiable con una precisión elevada; en este caso todo depende de la escala que se utilice.

Para esta investigación se utilizó el método de rangos sumariados de Likert, el cual establece que al elaborar un cuestionario de actitudes, se debe hacer por medio de afirmaciones y una persona debe contestar si está de acuerdo o en desacuerdo con esa afirmación.

Al diseñar las afirmaciones se cubrieron las condiciones siguientes:

- a. Evitar frases que se refieran al pasado en vez del presente.
- b. Evitar frases que puedan ser interpretadas en más de un sentido.
- c. Evitar frases que no tengan relación con el objeto psicológico medido.
- d. Evitar frases en las que casi nadie o todos estarían de acuerdo.
- e. Utilizar un lenguaje claro, simple y directo.

Se realizó el cuestionario de acuerdo a las características que presenta el método de rangos sumariados de Likert esto es: se elaboraron 60 preguntas; 30 favorables y 30 desfavorables al objeto medido.

Se trabajó con cinco (5) alternativas que son :

- | | |
|--------------------------|------|
| a) Totalmente de Acuerdo | (TA) |
| b) Acuerdo | (A) |
| c) Indiferente | (I) |
| d) Desacuerdo | (D) |

e) Totalmente en Desacuerdo (TD)

Las opciones se calificaron del 2 al -2 o del -2 al 2, respetando siempre la favorabilidad de la pregunta, es decir que si se calificó el TA con un 2 en una pregunta favorable, existió un -2 en el TA de una pregunta desfavorable.

La calificación fue inversa, dependiendo de la favorabilidad o desfavorabilidad de la pregunta.

Para intercalar las afirmaciones se revaluaron las favorables y desfavorables.

Las instrucciones para resolver el cuestionario se presentaron en la primera hoja y lo suficientemente claras para que no hubiera equivocaciones ni confusiones en cuanto a la forma en que debía contestarse el cuestionario. (Ver anexo 2).

En relación al análisis de las afirmaciones, éste se hizo por separado para cada pregunta, con el objeto de saber si esa pregunta era confiable o no.

Confiabilidad y validez de los cuestionarios.

Es importante que el estudio reporte confiabilidad y validez por lo siguiente:

- a. Se puede saber qué tan efectiva es la investigación, entendiendo a la confiabilidad como la congruencia, precisión, objetividad y constancia de una investigación.
- b. Congruencia; las variables y sus indicadores deberán medir la misma cosa.
- c. Precisión; si se reproduce varias veces, la investigación deberá obtener los mismos resultados.
- d. Objetividad; si experimentadores realizan la misma investigación deben llegar a las mismas conclusiones o similares.
- e. Constancia; la forma de medición del objeto no debe alterar los resultados.

Confiabilidad:

Se consideró como prueba para determinar la confiabilidad del instrumento y por lo tanto de la investigación, la prueba de correlación de todas las preguntas contra todas ellas, en una tabla de doble entrada utilizando la correlación que se genera a través del uso de la fórmula de Pearson con el factor de corrección de Spearman-Brown y como se puede observar en el siguiente cuadro aparece una alta correlación, superior al 0.85 entre las preguntas que corresponden a un mismo indicador de una variable.

CUADRO DE DOBLE ENTRADA PARA CONFIABILIDAD

SE UTILIZO EL METODO DE PRUEBA DE DOS MITADES CON CORRELACION DE PEARSON (COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD = 0.93)

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	1.0000	0.7408	0.7388	0.4373	0.6938	0.7241	0.6721	0.6238	0.7276	0.4843	0.7012	0.8742	0.1352	0.6777	0.8442	0.0994	0.7343	0.6714	0.6322	0.7188	0.0239	1.7001	0.1407	0.7243	0.6378	0.7328	0.1743
2		1.0000	0.7181	0.7341	0.7143	0.7889	0.7391	0.6824	0.7641	0.7185	0.7681	0.8895	-0.0982	0.7122	0.7324	0.0252	0.6943	0.6809	0.7324	0.7122	-0.1288	0.6435	0.7182	0.7608	0.7164	0.1883	0.7381
3			1.0000	0.7048	0.6928	0.6973	0.7181	0.7216	0.6923	0.6888	0.6996	0.6996	-0.1077	0.7044	0.6241	0.1016	0.7500	0.6532	0.6931	0.7004	-0.1510	0.7148	0.7118	0.6564	0.6824	0.6163	0.6934
4				1.0000	0.6994	0.7183	0.7818	0.7342	0.7184	0.7318	0.7157	0.6981	0.0947	0.7348	0.6789	0.1800	0.7028	0.6878	0.7028	0.6811	-0.1288	0.7393	0.6943	0.7328	0.7328	0.6824	0.7082
5					1.0000	0.7088	0.6948	0.6848	0.7843	0.7187	0.7821	0.7348	0.0738	0.6978	0.7058	0.0982	0.6878	0.6818	0.7388	0.7324	0.0947	0.7041	0.8216	0.8224	0.7448	0.7088	0.7128
6						1.0000	0.7328	0.7088	0.7193	0.6863	0.6888	0.6441	-0.0100	0.7324	0.6547	-0.1888	0.7193	0.7142	0.7281	0.6781	0.0221	0.7218	0.7088	0.7011	0.6714	0.6528	0.6884
7							1.0000	0.7238	0.7201	0.7084	0.6946	0.6983	0.1822	0.6898	0.7283	-0.0018	0.6878	0.7338	0.7010	0.7374	-0.1101	0.7093	0.7281	0.6721	0.7382	0.7048	0.7193
8								1.0000	0.6921	0.7218	0.6843	0.6928	0.0084	0.7324	0.6947	0.0188	0.6891	0.6847	0.7388	0.6808	0.0811	0.6843	0.6938	0.7388	0.6617	0.6841	0.7304
9									1.0000	0.6928	0.7811	0.6941	-0.0038	0.6894	0.7384	0.1011	0.7008	0.6912	0.7081	0.7328	-0.0833	0.7368	0.7328	0.7184	0.6898	0.6873	0.6932
10										1.0000	0.6888	0.7288	-0.0222	0.7048	0.6811	0.0248	0.6912	0.6718	0.7048	0.6944	0.0258	0.6718	0.6518	0.6944	0.7112	0.6848	0.6746
11											1.0000	0.6472	0.1284	0.7381	0.6817	-0.0732	0.6848	0.7318	0.6881	0.6783	0.1020	0.6488	0.6823	0.7093	0.7168	0.6838	0.6818
12												1.0000	0.1402	0.6888	0.7143	0.1077	0.6983	0.6828	0.6984	0.7813	0.0405	0.6878	0.6817	0.6967	0.6897	0.6973	0.6908
13													1.0000	0.1858	-0.0887	0.1245	-0.0101	0.0948	0.0720	-0.1000	0.7022	0.1922	0.0840	-0.0050	-0.0650	0.0440	-0.1878
14														1.0000	0.1233	-0.1277	0.7189	0.7084	0.7241	0.7324	-0.0098	0.6887	0.7084	0.6888	0.7142	0.6384	0.7288
15															1.0000	0.0781	0.6833	0.7388	0.7084	0.6888	-0.0720	0.6348	0.6174	0.6824	0.6788	0.7388	0.1388
16																1.0000	0.0984	0.0232	-0.1018	0.0947	0.6322	0.6018	0.6931	-0.0108	0.1411	0.1002	0.0188
17																	1.0000	0.7844	0.8168	0.7381	0.0388	0.7188	0.7178	0.7043	0.7218	0.7008	0.6842
18																		1.0000	0.8581	0.8882	0.7328	0.6984	0.6983	0.7204	0.6828	0.7088	0.7088
19																			1.0000	0.8712	0.0988	0.7083	0.6748	0.7324	0.6881	0.8216	0.6728
20																				1.0000	0.1383	0.6871	0.6883	0.6986	0.7128	0.6810	0.6842
21																					1.0000	-0.0728	0.0388	-0.0188	0.1068	0.1058	0.1410
22																						1.0000	0.7188	0.7158	0.6784	0.6781	0.7321
23																							1.0000	0.7382	0.7151	0.6777	0.6801
24																								1.0000	0.7388	0.7321	0.7088
25																									1.0000	0.6742	0.7121
26																										1.0000	0.7336
27																											1.0000

NOTA No. 1:
 LOS COEFICIENTES DE CORRELACION ABRACAN LOS SIGUIENTES RANGOS:
 CORRELACION ALTA: DE (.80 a .93)
 CORRELACION MEDIA: DE (.73 a .83)
 CORRELACION BAJA: DE (.13 a .50)

NOTA No. 2:
 LOS NUMEROS QUE APARECEN EN OSCURO SON LAS CORRELACIONES PERTENECIENTES A LA VARIABLE DE POBACION IDEOLOGICA
 LOS NUMEROS QUE APARECEN ENCERRADOS EN UN RECTANGULO SON LAS CORRELACIONES PERTENECIENTES A LA VARIABLE DE PRACTICA PROFESIONAL
 LOS NUMEROS QUE APARECEN EN CURSILLA SON LAS CORRELACIONES BAJAS

La correlación que se encontró entre las preguntas de una misma variable pero de distintos indicadores, alcanzó valores lo suficientemente elevados para ser útiles y significativos desde el punto de vista estadístico ya que estuvieron por encima del 0.65.

En cambio las preguntas que correspondían a variable distinta, dieron valores muy bajos en cuanto a su factor de correlación; pues siempre estuvieron por abajo del 0.15.

Lo anterior demuestra que el instrumento utilizado para esta investigación es altamente confiable (después de haber sido corregido apartir de la prueba piloto).

Validez:

La validez interpreta la relación lógica entre las definiciones y las construcciones, así como la relación empírica del objeto medido con la hipótesis.

El instrumento que se aplicó, mostró un alto índice de validez de cada una de las variables y sus indicadores, después de haber sido corregido a partir de los resultados de la prueba piloto, para tal rectificación se utilizó la técnica de análisis factorial con rotación de ejes ortogónicos en la rutina "varimax" que ofrece el paquete estadístico SPSS versión 6.

Los resultados de las cargas factoriales así como de los Eigen valores y la comunalidad (fuerza de explicación de cada factor) que estos ofrecieron se muestran en los siguientes cuadros en el entendido de que esta versión del SPSS da el valor complementario a 1 de la comunalidad, es decir a mayor valor, menor comunalidad.*

*Para mayor comprensión de los cuadros de validez ver anexo 2.

VARIABLE: POSICION IDEOLOGICA

FACTORES

EIGENVALOR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	COMUNALIDAD
1					0,3442												0,4382
2													0,4631				0,5629
3			0,4755														0,6612
4				0,6721													0,5003
5						0,4825											0,6042
6									0,7415								0,6238
7										0,7289							0,5598
8													0,3698				0,5318
9												0,5305					0,6221
10					0,7967												0,7194
11		0,8280															0,7750
12		0,7526															0,6996
14												0,5700					0,4223
15						0,6699											0,6179
17							0,7998										0,7062
18	0,5521																0,6065
19	0,5499																0,6779
20	0,3509																0,4726
22																	0,5034
23							0,7697									0,6703	0,6653
24																	0,5418
25			0,4254											0,6662			0,4565
26	0,6669																0,5712
27								0,5988									0,6482
28					0,3454												0,6037
29			0,5808														0,5296
32			0,5723														0,3765
34	0,6049																0,5220
35														0,7344			0,6744
39												0,4522					0,6073
40	0,7350																0,7565
41				0,6407													0,6310
42													0,5323				0,4525
43									0,6739								0,4968

MATRIZ DE FACTORES PARA LA VALIDEZ DE LA VARIABLE POSICION IDEOLOGICA

VARIABLE: PRACTICA PROFESIONAL

FACTORES

	1	2	3	4	5	6	7	COMUNALIDAD
EIGENVALOR	2,1992	1,7090	0,9413	0,8222	0,7308	0,5437	0,4615	

PREGUNTAS								
13				0,7898				0,6577
16				0,5278				0,3130
21			0,4584					0,4492
30					0,8122			0,6967
31	0,7848							0,6962
33	0,8493							0,7591
36		0,6397						0,4301
37			0,6256					0,4958
38						0,2304		0,5123
44							0,5915	0,3782

Se elaboró un cuestionario en esta investigación por que el cuestionario es un sistema de preguntas que tiene como finalidad obtener la información necesaria para la investigación. Este cuestionario no puede ser estudiado como algo aislado ya que presupone el diseño de la investigación.

Es importante tener presente que los términos de los instrumentos utilizados en una investigación deben ser:

OPERATIVOS: Que puedan ser verificados por la experiencia y que sean definidos por la operación necesaria para obtenerlos.

FIDEDIGNOS: Que estén definidos de tal manera que cualquier investigador que utilice la misma definición y el mismo proceso pueda llegar a los mismos resultados.

VALIDOS: Que efectivamente definan el fenómeno que tratamos de definir y que no sea posible caer en confusión con otros términos.

Este cuestionario reúne el criterio de validez dado que desde el momento en que la lista de reactivos del cuestionario coincide con la lista de objetivos que se hayan establecido, cuenta con validez de contenido pues se puede establecer una comparación. Es un instrumento cuya relación reactivos-objetivos es congruente. El contenido del cuestionario es, por lo tanto, representativo de las metas pretendidas.

La validez de criterio se establece al comparar las puntuaciones o resultados de una encuesta con un criterio o criterios internos. Esta forma de validez se logra con una tabla de correlación entre los resultados obtenidos a través de la aplicación de las encuestas y una medida de criterio.

La confiabilidad de los cuestionarios se refiere a la capacidad de los mismos para demostrar consistencia y estabilidad en cuanto a la información. Para medir el grado de confiabilidad de los cuestionarios se aplicará un método de división de "pares-nones" o "división a la mitad", que implicará separar el cuestionario en dos partes.

La correlación entre los resultados de los pares y los nones proporciona el coeficiente de confiabilidad de los cuestionarios. (Ver Anexo 1).

Los indicadores obedecen a la estructura interna que conforma lo referente al curriculum en cuanto a su definición, valor, orientaciones y expectativas.

Es importante mencionar que cada pregunta nos permitió sondear a su vez desde distinto ángulo uno o varios indicadores. En los indicadores se enfatizan algunos elementos, por medio de anotaciones, que precisan más lo relevante, de tal suerte que se orienta el análisis de ese indicador en particular.

La organización de los indicadores se efectuó con base en aquellos aspectos que se pueden enfocar desde distintos puntos de vista. De tal suerte que los aspectos de fundamental importancia estuvieron enriquecidos desde las diferentes partes que integran el mercado de trabajo como práctica de su profesión.

Se levantó la encuesta tomando en consideración que simultáneamente se preparó un sistema capaz de recibir los datos de los cuestionarios a fin de evitar que los datos queden estacionados durante un periodo de tiempo.

Esto implicó la elaboración y prueba de un sistema de procesamiento de la información para cada grupo de encuestas basado en el paquete computacional Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

3.3 MUESTRA

Para la realización de la investigación se eligió una población y muestra de la siguiente manera:

- a. Población: Médicos egresados y estudiantes de las facultades de medicina de la Universidad Autónoma Metropolitana y de la Universidad La Salle.
- b. Muestra: Se hizo un muestreo no probabilístico del tipo a juicio del investigador y estratificado cuyo tamaño fue de 100 sujetos (médicos).

+Primer estrato: 50 médicos de la UAM de los cuales fueron 25 estudiantes y 25 egresados.

+Segundo estrato: 50 médicos de la ULSA, de los cuales fueron 25

egresados de la Universidad La Salle son en lo general muy proclives (favorables) hacia esa posición ideológica.

Se hace notar que en ambas Universidades entre el 30 y el 32 % de los encuestados, se mostraron indiferentes o adoptaron una actitud desfavorable hacia la posición ideológica antes mencionada.

Estos resultados se muestran en el cuadro # 2: (al hablar de posición ideológica se hace referencia alas premisas institucionales sobre dicha posición ideológica de las escuelas).

CUADRO # 2

POSICION IDEOLOGICA

		Totalmente des- acuerdo	Des- acuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
E S C U E L A S	UAM	4	9	2	27	7
	ULSA	7	8	1	21	14

La diferencia en ambas universidades es más que moderada; es significativa y sistemática por lo que debe considerarse que el tipo de escuela si genera una diferencia en ciertas esferas de la posición ideológica de sus egresados, que puede atribuirse a algunas manifestaciones del curriculum oculto. Esto se puede determinar a partir del coeficiente de contingencia de 0.5769 para un valor de Chi cuadrada de 49.9 con 16 grados de libertad y un valor crítico de Chi cuadrada de 26.296.

- c) Si se clasifica a los encuestados en egresados y alumnos, encontramos que los alumnos tienen una actitud más cercana hacia la ideología anteriormente señalada, que los egresados. Esta tendencia es muy notable y la diferencia pudiera atribuirse al efecto de la asimilación de experiencias vividas en el ejercicio de la práctica profesional.

También se hace notable que la actitud desfavorable hacia la posición ideológica tiene una frecuencia de más del doble entre los

estudiantes y 25 egresados.

- c. Criterios de Selección: En todas las carreras sociales es indispensable el curso estadístico, para esto se ha tomado en cuenta que se analizaron conductas sociales y que poseen alguna característica común. A esto es a lo que llamamos Población (Universo), que en este caso se encuentra representado por médicos egresados y estudiantes de las dos facultades en estudio UAM y ULSA.

3.4 APLICACION

Se aplicó el cuestionario inicial o piloto y se eliminaron las preguntas que no mostraron validez y confiabilidad suficiente con base en la realización de un análisis factorial, el cual arrojó como resultado ciertos factores de suma importancia para formular el cuestionario definitivo (Ver anexo 3) considerado como válido y confiable para los fines deseados en esta investigación.

3.5 CODIFICACION, PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

El "Statistical Package for the Social Sciences" (SPSS), es un sistema integrado de programas de computadora diseñado para el análisis de datos en las ciencias sociales.

Se muestra en el anexo 4 la manera en que se computarizaron las variables para su estudio.

Con todos los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico de datos con las siguientes etapas:

1. Determinación de correlación de variables que están a nivel intervalar.
2. Se hizo un análisis de cuadros de contingencia a través de la prueba de Chi cuadrada para las variables que están a nivel nominal.
3. Se determinó la confiabilidad del instrumento utilizando un cuadro de doble entrada de factores de correlación. (Anexo 1).

4. La validez se determinó efectuando un análisis factorial con ejes rotados en modelo varimax.
5. Se elaboraron las conclusiones de acuerdo a los resultados encontrados con lo que se dió fin a la investigación.

CAPITULO 4

RESULTADOS

4.1 RESULTADOS OBTENIDOS:

Los resultados obtenidos acerca del estudio en cuestión se expresan de la siguiente manera.

- A. Las actitudes que los alumnos y egresados de la U.L.S.A. presentaron hacia la práctica profesional institucional fue favorable en un 72.54 % y desfavorable en 27.45 %.
- B. Las actitudes que los alumnos y egresados de la U.A.M presentaron hacia la práctica profesional institucional fueron favorables en 79.59 % presentandose así una desfavorabilidad del 14.89 % y un 6.12 % de la población encuestada de dicha universidad presentó actitudes indiferentes hacia la práctica profesional institucional.
- C. Las actitudes de la población encuestada de la U.L.S.A. en cuanto a su formación implícita, medida en el presente estudio como la variable Posición ideológica, fue de la siguiente manera: 13.72 % de la población presentó una actitud de total desacuerdo ante el tipo de formación recibida; 15.68 % presentó una actitud desfavorable; el 1.9 % presentó una actitud indiferente; el 41.17 % de la población presentó actitudes favorables hacia el tipo de formación implícita y el 27.45 % presentó una actitud totalmente favorable hacia su formación profesional.

D. En comparación con el punto anterior se observó que en la U.A.M. el 8.16 % de la población está en total desacuerdo con su formación; el 18.36 % presentó una actitud desfavorable; el 4.08 % mostró una actitud indiferente; el 55.10 % de dicha población (considerando esto como mayoría) presentó una actitud favorable hacia el tipo de formación implícita que es impartida por dicha institución. Asimismo se observó que sólo un 14.2 % presentó una actitud de total acuerdo hacia su formación profesional.

E. Comparando los datos obtenidos en los puntos C. y D. se observa que la mayoría de la población encuestada (U.L.S.A.= 41.17 %; U.A.M.=55.10 %) de las dos universidades, presentan una actitud favorable en cuanto a las premisas institucionales sobre la posición ideológica de las facultades en estudio, entendiéndose esto como favorabilidad hacia el currículo oculto de la facultad a la que se pertenece.

F. Dividiendo a toda la población encuestada en egresados y alumnos, sin hacer diferencia en el tipo de Universidad a la que pertenecen, se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a las actitudes que presentan ante su formación profesional:

Se encontró que dentro de los egresados se presentó el 9.8 % en total desacuerdo ante la formación recibida; el 23.52 % se encuentra en desacuerdo; el 1.9 % presentó actitudes indiferentes; el 45 % presentó actitudes favorables y sólo el 15.6 % de los egresados, presentó una actitud de total acuerdo ante la formación recibida.

Ahora bien, los datos arrojados del estudio de actitudes que presentan los alumnos ante la formación que están recibiendo son los siguientes:

El 12.24 % se encuentra en total desacuerdo; 9.8 % están en desacuerdo; 3.92 % presentan una actitud indiferente; el 19 % presentan una actitud favorable hacia su formación; y 25.49 % presentan una actitud de total acuerdo ante dicha formación. Lo cual indica cambios significativos en la posición ideológica de egresados y alumnos ya que es alto el porcentaje de total acuerdo ante la formación presentado por los alumnos y éste porcentaje es menos significativo en los egresados de las dos facultades en estudio.

G. Así pues, haciendo el mismo tipo de división de la población total entre egresados y alumnos, se observó que el 100 % de la población de egresados presenta una actitud favorable ante la

práctica profesional institucional, y en el grupo de los alumnos se observó que el 48.97 % de la población presenta una actitud desfavorable ante la práctica profesional institucional; y el 55.10 % de la población (de alumnos) presenta una actitud favorable hacia la práctica profesional institucional.

Se pueden considerar éstos valores como un punto central de interés en cuanto a la relación existente entre formación y práctica profesional.

Todos los datos expuestos en estos incisos se encuentran expresados estadísticamente en el punto 4.3.

4.2. CORRELACION DE VARIABLES:

- a. Existe una correlación entre ingreso económico y práctica profesional de .7277 con un coeficiente de confiabilidad del 99.9 % lo cual significa que entre mayor sea el desarrollo de la práctica profesional mayor será el ingreso. Este resultado es aplicable únicamente a egresados de las dos facultades estudiadas.
- b. No se encontró correlación útil entre las variables posición ideológica y práctica profesional por lo que puede considerarse que estas variables no tienen poder explicativo una sobre la otra.

4.3. ANALISIS DE TABLAS CRUZADAS:

Para poder interpretar los siguientes resultados, es necesario mencionar:

1. La prueba de X^2 (Chi cuadrada) es una prueba estadística no paramétrica que se emplea para medir fenómenos que se manifiestan como acumulación de frecuencias en un arreglo de variables medibles a nivel nominal, matrices que implican la influencia de una o unas variables sobre otra u otras.
2. Lo que mide la prueba de X^2 es, qué tanto se desvían los datos frecuenciales de la distribución esperada si dicha distribución fuese dado por la suerte o azar unicamente.
3. Los datos frecuenciales quedan distribuidos en forma aleatoria en

un cuadro de contingencia; cuando en cada una de las casillas de dicho cuadro queda una frecuencia de observaciones igual al número total de observaciones, dividido entre el número de casillas.

Ejemplo: Se tiene una muestra de 100 personas de los cuales el 50 % son hombres y el 50 % son mujeres y además se sabe que el 50 % trabajan y el 50 % no trabajan; se quiere saber si en el grupo social en que están incorporados; la variable "sexo" determina o no la condición de trabajador de un miembro de dicho grupo, entonces construiremos un cuadro de doble entrada o matriz de datos o cuadro de contingencia y apreciaremos cuál es la distribución frecuencial que adoptan los datos en cada una de las casillas; si el resultado es como se muestra en el cuadro A, entonces tendremos que decir que el sexo no influye en absoluto en que las personas trabajen o no, puesto que los datos se distribuyeron al azar de tal modo que quedaron 25 observaciones en cada casilla del cuadro, es decir, el número de trabajadores hombres es similar al número de trabajadores mujeres y por lo tanto, no parece ser el sexo lo que influya en que una persona trabaje o no.

CUADRO # A.

		TRABAJAN	NO TRABAJAN
S E X O	MASCULINO	25	25
	FEMENINO	25	25

La fórmula para calcular la Chi cuadrada es la siguiente:

$$X^2 = \sum \frac{[(fo-fe)^2]}{fe}$$

Donde:

X^2 = es la Chi cuadrada.

f_o = es la frecuencia observada.

f_e = es la frecuencia esperada.

En el caso del ejemplo, la sustitución y ejecución de datos en la fórmula nos da un valor de Chi cuadrada de 0.

Ahora bien, considerando que el valor de Chi cuadrada es el valor del "alejamiento" que hay entre los valores frecuenciales observados de los esperados, si la distribución para el azar y siendo en el caso del ejemplo dicho valor igual a cero, se puede decir que las observaciones corresponden a lo que se esperaba. Pero si los resultados son como se muestra en el cuadro B, el resultado a Chi cuadrada es de 100.

CUADRO B.

		TRABAJAN	NO TRABAJAN
SEXO	MASCULINO	50	0
	FEMENINO	0	50

Pero, ¿qué significa que Chi cuadrada sea igual a 100; si suponemos que contamos con una forma de saber cuáles son las expectativas de frecuencia por azar en cada cuadro y alguna manera de saber que tan independientes son las observaciones, cuando mayor sea el valor de chi cuadrada, mayor será el "alejamiento" de los datos observados, en relación con los esperados mayor será el "alejamiento" del fenómeno respecto a una situación aleatoria, sino que debemos pensar en que se debe a una razón especial que puede ser una dependencia entre las variables propuestas, sin que se pueda decir en estricto sentido nada sobre la asociación entre ellas, sin embargo, podemos en este caso afirmar que la variable sexo influye en la variable relación de trabajo.

4. Para medir el grado de asociación entre la variable se usa un índice denominado coeficiente de contingencia (C) cuya fórmula

es:

$$C = \text{raíz cuadrada de } X^2/(X^2 + N)$$

El valor de C nos da aproximadamente la medida de la asociación de las variables; para el cuadro 1 tenemos una $C = 0$ que nos dice que no hay asociación entre las variables y para el cuadro 2 tenemos una C de 0.7085.

5. Pero para poder interpretar adecuadamente los datos, se debe contar con otros dos elementos que son:

- a. El número de grados de libertad que implica nuestro problema y,
- b. Las tablas de valor crítico de Chi cuadrada.

a. En cuanto al número de grados de libertad podemos decir que es el número de posibilidades de variación que posee un problema estadístico. En el caso del ejemplo resulta que siendo 100 las observaciones y siendo dos las variables divididas en dos categorías cada una de ellas, las posibilidades de variación son:

Número de categorías de la primer variable menos uno por el Número de categorías de la segunda variable menos uno; esto nos da los Grados de libertad.

En éste caso: $(2-1) \times (2-1) = 1$ gl.

b. En cuanto a las tablas de valor para Chi cuadrada, se encuentran en todos los libros de estadística (Véase Shao, S.1985 p 773). En ellas se localiza en los renglones el número de grados de libertad que tiene el problema, y en las columnas la confiabilidad que se pretende (Se recomienda 0.05 para problemas de Ciencias Sociales; es decir, 5 posibilidades de equivocarse en 100 grupos analizados.) y en el punto en que se crucen el renglon y la columna estará el valor crítico, abajo del cual no se considera que haya diferencia (es decir que si el coeficiente de contingencia es menor no hay dependencia entre las variables; y si es mayor si existe tal dependencia).

En el ejemplo, los grados de libertad son $= 1$ y el coeficiente de confiabilidad elegido en este caso es de 0.05, así pues, la tabla da un valor crítico de 3.841, por lo que en el cuadro 1 con un valor de chi cuadrada de 0 se entiende que no hay diferencia y en el cuadro 2 con un valor de chi cuadrada de 100 se indica que existe una gran diferencia.

Esperando que con este ejemplo se entiendan los resultados que a continuación se presentan:

Del análisis de tablas cruzadas en estudio se desprende lo siguiente:

- a) Los egresados de la Universidad Autónoma Metropolitana tienen un menor rechazo a la medicina institucional (Pública) que los de la Universidad La Salle. Por otra parte, la diferencia de criterios en la Universidad La Salle es más tajante que en la Universidad Autónoma Metropolitana, donde incluso se encontró un pequeño grupo de personas que tienen una opinión indiferente al respecto. (Vease Cuadro # 1 Práctica profesional Institucional).

CUADRO #1

PRACTICA PROFESIONAL

		DESA- CUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	TOTAL
E S C U E L A S	UAM	7	3	39	49
	ULSA	14	0	37	51

La diferencia, si bien no es muy amplia es significativa desde el punto de vista estadístico y es sistemática por lo que debe considerarse que el tipo de escuela si influye en el grado de aceptación o rechazo hacia determinado tipo de práctica profesional.

Esto se puede determinar apartir del coeficiente de contingencia que es de 0.6862 para un valor de CHI cuadrada de 88.99 con 4 grados de libertad y un valor crítico de chi cuadrada de 9.488.

- b) Los egresados de la Universidad Autónoma Metropolitana son moderadamente favorables hacia la posición ideológica que da importancia a la responsabilidad de los individuos en el cumplimiento del ejercicio profesional y los comportamientos habituales propios de la socialización educativa. Considerando además la formación moral. En cambio los

egresados de la Universidad La Salle son en lo general muy proclives (favorables) hacia esa posición ideológica.

Se hace notar que en ambas Universidades entre el 30 y el 32 % de los encuestados, se mostraron indiferentes o adoptaron una actitud desfavorable hacia la posición ideológica antes mencionada.

Estos resultados se muestran en el cuadro # 2: (al hablar de posición ideológica se hace referencia alas premisas institucionales sobre dicha posición ideológica de las escuelas).

CUADRO # 2

POSICION IDEOLOGICA

		Totalmente des- acuerdo	Des- acuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
E S C U E L A S	UAM	4	9	2	27	7
	ULSA	7	8	1	21	14

La diferencia en ambas universidades es más que moderada; es significativa y sistemática por lo que debe considerarse que el tipo de escuela sí genera una diferencia en ciertas esferas de la posición ideológica de sus egresados, que puede atribuirse a algunas manifestaciones del curriculum oculto. Esto se puede determinar a partir del coeficiente de contingencia de 0.5769 para un valor de Chi cuadrada de 49.9 con 16 grados de libertad y un valor crítico de Chi cuadrada de 26.296.

- c) Si se clasifica a los encuestados en egresados y alumnos, encontramos que los alumnos tienen una actitud más cercana hacia la ideología anteriormente señalada, que los egresados. Esta tendencia es muy notable y la diferencia pudiera atribuirse al efecto de la asimilación de experiencias vividas en el ejercicio de la práctica profesional.

También se hace notable que la actitud desfavorable hacia la posición ideológica tiene una frecuencia de más del doble entre los

egresados que entre los estudiantes. Esto se muestra en el cuadro # 3:

CUADRO # 3

POSICION IDEOLOGICA

		Totalmente desacuerdo	Des- acuerdo	Indiferente	De Acuerdo	Totalmente de acuerdo
ENCUESTADO	Egresado	5	12	1	23	8
	Alumnos	6	5	2	25	13

Aquí la diferencia en ambas clases (egresados y alumnos) es más que moderada, es significativa y sistemática por lo que debe considerarse que la experiencia en la práctica profesional aleja a los egresados de la posición ideológica anteriormente planteada. Esto se puede determinar a partir de un coeficiente de contingencia de 0.6183 para un valor de CHI cuadrada de 61.9 con 16 grados de libertad y un valor crítico de Chi cuadrada de 26.296.

d) Clasificando nuevamente a los encuestados en egresados y alumnos, se encontró que el 100 % de los egresados están a favor de la práctica profesional institucional (pública), en cambio entre los alumnos, esta opinión se divide por partes casi iguales (47 % en contra y 53 % a favor). Vease el cuadro # 4:

CUADRO # 4

PRACTICA PROFESIONAL

		Desfavorable	Favorable
ENCUESTADO	Egresado	0	49
	Alumnos	24	27

Se encontró que la diferencia en ambas clases es notable, altamente significativa desde el punto de vista estadístico y muy consistente pues los resultados estadísticos nos dan un coeficiente de contingencia de 0.5703 para un valor de Chi cuadrada de 48.16 con 1 grado de libertad y un valor crítico de Chi cuadrada de 3.841.

CAPITULO 5

CONCLUSIONES

5.1 DISCUSION Y CONCLUSIONES:

Con base en los resultados obtenidos y anteriormente expuestos, se puede deducir que se comprueba la Hipotesis planteada en el inicio del presente trabajo, la cual afirma que "El Curriculum Oculto, determina el tipo de práctica a la que aspira el egresado de las facultades de medicina", pues como se observa en el análisis de tablas cruzadas en el inciso "A" en donde se muestra la actitud favorable de los médicos que estudiaron en la Universidad Autónoma Metropolitana, hacia la práctica Institucional Pública, si está detrerminada o influenciada por la formación escolar que recibieron.

Es importante mencionar en este punto que durante la realización del presente trabajo, existieron momentos de duda e incertidumbre con respecto a la hipótesis planteada, pues los comentarios que se escuchaban tanto de los encuestados pertenecientes a la muestra, como de personas interesadas en el estudio, afirmaban que era mucho más importante y significativa la formación moral e ideológica que los individuos reciben extraescolarmente y durante su infancia, que la que se recibe formalmente por medio de alguna Institución educativa y que por lo tanto tenía menor fuerza sobre la posición ideológica de los mismos, al ser impartida en un nivel de educación superior; sin embargo, los resultados que arroja este estudio nos muestran que en ésta carrera de medicina si hay relación entre el tipo de práctica y formación de la Institución; sin embargo sería

cuestionable si es esta la causa de las actitudes hacia la práctica profesional ó si la elección de la Universidad en la que se estudia, depende de esos factores familiares y extraescolares que recibe el individuo en su infancia y a lo largo de su vida.

Ahora bien, es importante hacer hincapié, que en ningun momento se trata de hacer generalizaciones a otras profesiones; únicamente se está haciendo referencia a la formación de médicos, ya que el ambiente tanto socioeconómico como de desarrollo de los mismos, es diferente al de otras profesiones.

Es importante mencionar que en este momento se está haciendo referencia a la Práctica Profesional de la medicina, no a la posición ideológica de los médicos.

Con respecto a la Posición Ideológica que tienen los médicos, como se hace referencia en el inciso "C" del análisis de tablas cruzadas, se observa que existen diferencias en ciertas esferas de la posición ideológica (que no se identificaron cuales fueron) dadas por la formación que recibieron los egresados de medicina de las dos facultades en estudio.

Se considera este punto como importante para afirmar que se comprueba la hipótesis, ya que si la posición ideológica de los alumnos de medicina es moldeada o modificada por la formación implícita que reciben, es de suponer que esto da pie a la influencia que tiene el Curriculum Oculto sobre el tipo de práctica; ya que para poder afirmar que el Curriculum Oculto determina el tipo de práctica a desempeñar, debe existir una manifestación de éste por medio de las actitudes que los médicos presentan hacia las tendencias de ejercer algún tipo de práctica, ya sea pública o privada; y estas actitudes están establecidas por la posición ideológica de cada individuo.

También es de suma importancia el hacer notar que la actitud desfavorable que se observa en dicho inciso, hacia la posición ideológica, tiene una mayor frecuencia en los egresados que en los estudiantes; esto sería un punto de análisis interesante, ya que es notable que los estudiantes se encuentran en una posición ideológica más soñadora e idealista y los egresados, ya tienen una visión más realista de la práctica profesional como tal lo cual indica que la formación impartida por las escuelas de medicina no atiende a las necesidades reales de la práctica profesional del médico.

En cuanto al inciso "D" del análisis de tablas cruzadas, se observa

que los egresados de las dos facultades están a favor de la práctica profesional pública; sin embargo muchos de ellos trabajan en instituciones privadas o ejercen por su cuenta la medicina privada y a su vez la medicina pública; lo cual indica que su posición ideológica ha cambiado al vivir la realidad, pero su actitud si está determinada por su formación. Y.. sería cuestionable el analizar si su actitud de ejercer los dos tipos de práctica profesional, está determinada por la necesidad económica y qué tanto está influenciada por las necesidades de nuestro sistema.

Ahora bien, como se menciona en el capítulo 2 en el punto 2.2 "La acción intencional del agente (o actor) dentro del sistema, rige la producción de logros considerados como "la consecución de efectos deseados y no deseados; pueden resultar, no obstante, adecuados. Es posible que un efecto no haya sido realmente previsto". Por que aunque no hayan sido deseables estas actitudes observadas dentro de la formación de médicos de escuelas privadas, el efecto resultante dentro del ejercicio profesional es deseable y da buenos resultados como tal, por lo que puede ser considerado como un logro.

Como se puede observar; este trabajo arroja muchos otros problemas de estudio en cuanto a las actitudes y necesidades tanto sociales como educativas de la formación de medicos; por lo cual se propone este trabajo como un estudio inicial para el análisis de la formación educativa de diferentes profesiones.

Algunos de los problemas como posibles campos de investigación que arrojó éste trabajo son:

1. Identificar que esferas actitudinales son influenciadas en la posición ideológica de los medicos por el Curriculum Oculto.
2. ¿Por qué los estudiantes de medicina son más idealistas en cuanto a la práctica profesional de la medicina y los egresados son más realistas?.
3. ¿Cuál es el factor decisivo que hace que el medico tenga actitudes favorables hacia la práctica profesional pública y ejerza a su vez, la medicina privada; será por necesidad económica o realmente por servicio ?

Por consiguiente y para finalizar el presente estudio, es necesario mencionar el papel de la pedagogía en el campo de la salud.

En primer termino es importante recalcar que las experiencias que se han tenido en México en materia de educación médica en particular, y en general en el adiestramiento y capacitación de persoanl de salud a lo largo de los últimos años, son inapreciables. Sin embargo, es necesario que las escuelas y facultades del área de la salud capten la trascendencia del momento que se vive y que, conjuntamente con las instituciones prestadoras de los servicios de salud, participen con la sociedad.

La función social de la educación consiste en dotar al individuo de conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para vivir en su contexto social.

Cabe resaltar que el momento actual reclama incorporar a los programas de estudio, las innovaciones de la ciencia y la tecnología. Hay que formar recursos humanos que requiere el Sistema Nacional de salud, y con el propósito de que el Sistema mismo se estructure y funcione en la forma deseada y que pueda de esta manera contribuir a mejorar la salud en nuestra población.

Esto último es una de las principales tareas que comprometen urgentemente al pedagogo a actuar en el campo de la Salud.

Veamos algunos factores que atañen al proceso de formación de Recursos Humanos en los que se hace necesaria la acción conjunta de las instituciones educativas y las de salud. Aún cuando no aplican a todas las universidades, si afectan a muchas de ellas.

La preparación de estudiantes presenta severas irregularidades en cuanto a la calidad del proceso formativo.

- Existen carencias de normas mínimas que deben cumplirse para garantizar un nivel adecuado.
- Se ha puesto de manifiesto que los planes de estudio de la mayoría de las escuelas muestran pocos cambios trascendentes con respecto al programa de estudio vigente, en 1906 en nuestro país.
- Las actividades docentes imparten de manera fragmentada por la parcelación del conocimiento; han sido insuficientes las estrategias para favorecer la integración del mismo.

Es posible observar también, en ciertos casos, contradicciones entre el planteamiento teórico de los programas y la selección de las estrategias educativas, una falta de flexibilidad para abordar la problemática regional de salud y la desactualización de los conocimientos científicos que se transmiten a los educandos.

Esto último se relaciona primordialmente con la carencia de personal docente técnica, científica y pedagógicamente apto para participar en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Es preciso que una correcta planeación lleve a formular planes educativos para que los médicos y, en general, el personal de la salud, se formen con actitudes y conocimientos que requieren las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

Como se puede observar, el papel del pedagogo en esta área es muy amplio, sin embargo, es necesario que las instituciones formadoras de pedagogos orienten a los estudiantes y egresados a incursionar en el área de educación para la salud y no solo en el aspecto de educación formal sino también en la educación extraescolar; ya que la formación académica que el pedagogo recibe lo hace capaz de prestar éstos servicios, y así lograr vincular el Currículo Oculto -formador de actitudes profesionales- de las instituciones con la realidad profesional y las necesidades sociales.

BIBLIOGRAFIA

1. A.N.U.I.E.S. (1983) "PLANES DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE MEDICINA EN MEXICO". Sociedad y Educación. México.
2. A.N.U.I.E.S. CARREÑO, F. (1986) "LA FORMACION DE DOCENTES EN LA EDUCACION SUPERIOR". Revista de la Educación Superior. Vol. XV, No. 3 (59), México, Julio-Sept. pp 90-97.
3. BECKER, GARY S. (1964). Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis. Material fotocopiado del ITAM.
4. BLAUG, MARK. (1967). The Status of Human Capital Theory. Journal of Economic Literature, E.U.A, Sept.
5. BOWMAN, M.J. (1966). The Human Investment Revolution in Evolution in Economic Growth. Sociology Education. E.U.A. Vol. 39.
6. CALATAYUD, A. y MERINO, C. (1982). Los Perfiles Educativos en la UNAM. Revista Perfiles Educativos, México.
7. CASTILLEJO, COLOM, ESCAMIZ. (1986). Condicionamientos Socio-Políticos de la Educación. 1º ed. Barcelona-España: Ed CEAC.
8. CARNOY, MARTIN. (1977). Education and Economic Development. The First Generation Paris, UNESCO.
9. CARNOY, M. AND CARTER, M. (1980). Orthodox Theories of Labor Markets. Education work and Employment. París, UNESCO. International Institute for Educational Planning. vol.2.
10. CARNOY, M. (1982). Economía y Educación. Revista Educación No. 40, Abril-Junio, México.
11. CLEAVES, PETER S. (1985). Las Profesiones y el Estado: El caso de México. 1º ed. México, Ed. Centro de Estudios Sociológicos.
12. COLLINS, RANDAL. (1971). Functional and Conflict Theory of Educational Stratification. American Psychological Review. Vol. 36. E.U.A.

- EST. TERC. NO. DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA
13. DIAZ BARRIGA, A. Y BARRON, C. (1984). El Currículum de Pedagogía. CISE. México.
 14. DIAZ BARRIGA, A. (1986). Didáctica y Currículum. 1º ed. México, Ed Nuevomar.
 15. DIAZ BARRIGA, A. (1986). Ensayos sobre la Problemática Curricular. 2º ed. México, E. Trillas.
 16. EZEQUIEL ANCLIR-EGG. (1985). Técnicas de Investigación Social. Buenos Aires-Argentina, Ed. Humanitas.
 17. GAY, L.R. (1981). Educational Research Competencies for Analysis & Application. Second edition, Florida International University, Charles E. Merrill Publishing Company, Columbus Ohio 43216.
 18. GOMEZ CAMPOS, V., ET. AL. (1980). Educación y Mercado de Trabajo. Políticas de Selección y Formación de la Fuerza Laboral. México, Doc. mimeografiado. Fundación Javier Barrios Sierra. México.
 19. GOMEZ CAMPOS, VICTOR. (1981). Educación y Estructura Económica: Marco Teórico y Estado del Arte de la Investigación en México. Congreso Nacional de Investigación Educativa. Documentos base, Vol1, México.
 20. GOMEZ RAMIREZ, J., GONZALEZ, M., GUTIERREZ, AMERICO Y PEREZ, L. (1981). Perfil Ocupacional del Físico Egresado de la UNAM y su relación con el Plan de Estudios. Revista Perfiles educativos. México.
 21. GOMEZ, V., (1981). Educación y Estructura Económica: Marco Teórico y Estado del arte en la Investigación en México. en: Documento base de Congreso Nacional de Investigación Educativa. Vol 1. México; pp.45 a 85.
 22. GOMEZ CAMPOS, V., (1984). Educación Superior. Mercado de Trabajo y Práctica Profesional (Análisis Comparativo de Diversos estudios en México). Universidades México, Vol 23, No. 94. México.
 23. GORDON, D., REICH, M.E. Y EDWARD, R. (1973). A Theory of Labor Market Segmentation. American Economic Review. Vol. 63, Mayo.
 24. HADLAIHULL C., NORMAN H. NIE. (1981). SPSS Update 7-9 New Procedures and Facilities for releases 7-9. Chicago IL, Mc Graw Hill.

25. HANSEN, CARNOY, GOUNDER, DORE, SOUZA, TOKMAN, ALTIMIR, PIÑERA, GORDON, REICH Y EDWARD, HALLAK Y CAROLLODS, VASEY. citados por: GOMEZ CAMPOS, VICTOR. (1971) en: Educación y Estructura Económica: Marco teórico y Estado del arte en la Investigación en México. Documento base del Congreso Nacional de Investigación Educativa. Vol1, México.
26. HERMET, G., GILLES. (1982). El Dilema de la Empleabilidad de los Técnicos Medios en la Educación. Revista del Consejo Nacional Técnico de la educación, México. Vol3, No. 40. Abril-Junio.
27. IBARROLA, M. (1982). El Crecimiento de la Escolaridad en México como Expresión de los Proyectos socioeducativos del Estado y la Burguesía. Cuadernos DIE No 9. DIE-cines TAV-IPN. Nov.
28. IBARROLA, M. (1983). Estructura de Producción, Mercado de Trabajo y Escolaridad en México. Universidades (México), Vol. 24, No. 98, Oct-Dic.
29. IPN. SECRETARIA ACADEMICA. (1987). Proyecto de Evaluación del Currículum en cinco Escuelas Superiores. México.
30. JUSIDMAN DE B., CLARA. (1982). La Educación en la Política Nacional de Empleo. (México). Vol. 3, No. 40, Abril-Junio, Biblioteca ANUIES.
31. KERLINGER FRED N. (1975). Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodología. 2º ed., Tr. J,R,Oleungio., J.C. Pecina. 1º ed. Español, México. Ed. Interamericana.
32. LABARCA, ET,AL. (1980). Economía Política de la Educación. México. Ed. Nueva Imagen.
33. MARTINEZ, MA.MATILDE., LATAPI,P;ET,A. (1981). Sociología de una Profesión. El caso de la Enfermería. México: Ed NuevoMar-Centro de Estudios educativos.
34. MUÑOZ IZQUIERDO,CARLOS Y LOBO,JOSE. (1974). Expansión Escolar, Mercado de Trabajo y Distribución del Ingreso en México. Revista del CEE, Vol IV, No. 1,México.

35. MUÑOZ IZQUIERDO, CARLOS, ET. AL. (1977). Antecedentes Sociales. Educación. Empleo. Resultados preliminares de un estudio piloto en el sector moderno industrial de la ciudad de México. Revista del CEE. México, Sept.
36. PADUA, J. (1987). Técnicas de Investigación aplicadas a las Ciencias Sociales. 3ª reimpresión, México. Ed. Fondo de Cultura Económica.
37. PARDINAS, F. (1969). Metodología y Técnica de la Investigación en Ciencias Sociales. 3ª ed. México; Nov. Siglo XXI Editores.
38. PESCADOR, J.A. (1973). Crecimiento Económico y Expansión Educativa en México. Colegio Nacional de Economistas, México.
39. PRAWDA, J. (1985). Teoría y Praxis de la Planeación Educativa. México; Ed. Grijalbo.
40. SCHULTZ, T.W. (1961) Investment in Human Capital. American Economic Review, Vol. 51; E.U.A.
41. SCHULTZ, T.W. (1963). Comments on Education and Economic Growth. Human Capital. Conference International. E.U.A.
42. SHAFFER, H.G. (1961). A Critic of the Concept of Human Capital. American Economic Review. Vol. 51. E.U.A.
43. SHAO, S. (1985). Estadística para Economistas y Administradores de Empresas. 19ª ed. Ed. Herrero. México.
44. STENHOUSE, L. (1984). Investigación y desarrollo del Currículum. tr. Guerra Miralles A. Madrid. E. Morata.
45. TABA, H. (1976). Elaboración del Currículo. 2ª ed. Buenos Aires-Argentina. Ed. Troquel.
46. TENTI, E. (1985). Las Profesiones Modernas: Crisis y Alternativas. Revista del Foro Universitario No. 57, agosto. pp 17-28. México.
47. ULSA. (1985). Reglamento. ed. Escuela Mexicana de Medicina. Departamento de Información y Promoción. México D.F.

48. ULSA. (1986). Boletín Informativo. Ed. Escuela Mexicana de Medicina. México D.F.
49. ULSA. (1987). Programa Académico de Estudios. Ed. Escuela Mexicana de Medicina. México D.F.
50. UAM. (1987). Reglamento de Alumnos. Organo Informativo, No. extraordinario, Vol XII; Sept. México D.F.
51. UAM. (1987). Reglamento de Estudios Superiores a nivel licenciatura. Organo Informativo; No. extraordinario, Vol XII; Sept. México D.F.
52. WILLIAM, J. GOODE. HATT, P.K. (1985). Métodos de Investigación Social. Decimotercera reimpresión. Tr. Palazón, R. Mayo. México; Ed. Trillas.

ANEXOS

ANEXO # 1

AL HACER EL ANALISIS FACTORIAL SE ENCONTRARON LOS SIGUIENTES FACTORES, POR LO QUE SE ARMO EL NUEVO CUESTIONARIO APARTIR DE ESTOS:

VARIABLE: POSICION IDEOLOGICA.

FACTOR 1:

FORMACION DE ESCUELA PUBLICA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

25,27,39,56,48,26.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

18,20,26,40,34.

FACTOR 2:

PERDIDA DE VALORES.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

13,15.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

11,12.

FACTOR 3:

FORMACION DE ESCUELAS PRIVADAS.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

38,46,3,42.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

25,32,3,29.

FACTOR 4:

ACTITUD DESFAVORABLE A LA PRACTICA INSTITUCIONAL (PUBLICA).

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

4,57,41.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

4,41,28.

FACTOR 5:

ACTITUD FAVORABLE A LA MEDICINA INSTITUCIONAL PUBLICA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

12.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

10.

FACTOR 6:

VALORES SOCIALES.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

1,20.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

1,15.

FACTOR 7:

ACTITUD FAVORABLE A LA PRACTICA PRIVADA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

5,33.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

5,23.

FACTOR 8:

ACTITUD DESFAVORABLE A LA PRACTICA PRIVADA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

24,40.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

17,27.

FACTOR 9:

ANTIVALORES SOCIALES.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

59.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

43.

FACTOR 10:

FORMACION PROPEDEUTICA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

6.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

6.

FACTOR 11:

IDENTIDAD DE ESCUELA PARTICULAR Y PRACTICA PRIVADA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

7.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

7.

FACTOR 12:

COMPETENCIA PROFESIONAL.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

19,11,54.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

14,9,39.

FACTOR 13:

SOCIALIZACION.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

2,58.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

2,42.

FACTOR 14:

IDENTIDAD DE ESCUELA PUBLICA Y PRACTICA PUBLICA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

49,8.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

35,8.

FACTOR 15:

COMPETENCIA ACADEMICA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

36.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

24.

FACTOR 16:

RECONOCIMIENTO DE LA FUNCION SOCIAL DE LA MEDICINA.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

32.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

22.

VARIABLE: PRACTICA PROFESIONAL.

FACTOR 1:

COMPROMISO SOCIAL HACIA LAS ZONAS RURALES.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

44,47.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

31,33.

FACTOR 2:

FACILIDADES DE DESARROLLO.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

50.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

36.

FACTOR 3:

CONDUCTAS DE PODER.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

29,51.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

21,37.

FACTOR 4:

PRESTIGIO SOCIAL DE LA ESPECIALIZACION.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

18,23.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

13,16.

FACTOR 5:

FALTA DE COMPROMISO SOCIAL HACIA LAS ZONAS RURALES.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

43.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

30.

FACTOR 6:

COMPROMISO SOCIAL CON EL PAIS.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

53.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

38.

FACTOR 7:

CARACTERISTICAS FORMATIVAS DE LA EDUCACION

PUBLICA:

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO PILOTO:

34.

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DEFINITIVO:

44.

ANEXO # 2, 1 BIS

Cuestionario de alumnos:

INSTRUCCIONES:

A continuación le presentamos un cuestionario a través del cual deseamos obtener información sobre la preparación profesional de la carrera de Medicina.

Las afirmaciones están formuladas para detectar su opinión sobre aspectos relativos a la formación profesional que recibe. Se requiere que subraye la opción que elija dependiendo si está de acuerdo o en desacuerdo con cada uno de los ítems.

Por favor, deje en blanco el paréntesis ubicado en el lado derecho de las preguntas.

De antemano, el responsable de la elaboración de este proyecto le agradece su colaboración.

DATOS GENERALES DE ALUMNOS.

Edad _____ Sexo _____ Estado civil _____

Semestre _____

Universidad _____

ANEXO # 2, 2 BIS

Cuestionario de Egresados:

INSTRUCCIONES:

A continuación le presentamos un cuestionario a través del cual deseamos obtener información sobre la preparación profesional obtenida durante sus estudios de la carrera de Medicina.

Las afirmaciones están formuladas para detectar su opinión sobre aspectos relativos a la formación profesional que recibió. Se requiere que subraye la opción que elija en cuanto si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas.

Por favor, deje en blanco el paréntesis ubicado en el lado derecho de las preguntas.

De antemano, el responsable de la elaboración de éste proyecto le agradece su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad _____ Sexo _____ Estado Civil _____

Institución para la que labora. _____

Puesto _____

Universidad de procedencia _____

La vivienda en que habita es:

propia rentada familiar

Vive en:

casa sola departamento vecindad cuarto

Servicios con que cuenta:

<input type="checkbox"/> teléfono	<input type="checkbox"/> lavaplatos
<input type="checkbox"/> gas	<input type="checkbox"/> T. V. blanco y negro
<input type="checkbox"/> automóvil	<input type="checkbox"/> T. V. color
<input type="checkbox"/> sevidumbre	<input type="checkbox"/> videocassettera
<input type="checkbox"/> refrigerador	<input type="checkbox"/> antena parabólica
<input type="checkbox"/> lavadora	<input type="checkbox"/> cablevisión
<input type="checkbox"/> secadora de ropa	

¿Cuenta usted con un consultorio para atender a sus pacientes?

propio rentado institucional

Sus ingresos mensuales fluctúan entre :

\$ 400,000.00 y \$ 600,000.00
\$ 700,000.00 y \$ 900,000.00
\$ 1,000,000.00 y \$ 1,500,000.00
\$ 1,600,000.00 y \$ 2,000,000.00
\$ 2,100,000.00 o más.

Sus ingresos mensuales provienen de:

- Práctica Profesional Institucional
- Práctica Profesional Privada
- Práctica Profesional Institucional y Privada
- Otras Fuentes

ANEXO # 3

CUESTIONARIO DEFINITIVO

1. Los médicos deben devolver un servicio a quien favoreció su formación. ()
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

2. El médico institucional ha adquirido en forma progresiva el concepto humanístico de la vida. ()
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

3. La práctica privada compromete al médico a servir a la comunidad y contribuir con el desarrollo del país. ()
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

4. Los médicos de carácter frío se inclinan por la práctica institucional. ()
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

5. El médico que desea ser el mejor en su profesión se inclina a ejercer la medicina privada. ()
 - a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

6. Para ser un buen médico es necesario haber participado en cursos propedéuticos. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
7. El médico que estudio en una escuela privada se identifica más con la práctica privada. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
8. La práctica privada, permite trabajar más eficazmente. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
9. Sólo los individuos de inteligencia sobresaliente pueden ser buenos médicos. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
10. El médico institucional tiene una excelente formación académica. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

11. El manejo de las instituciones privadas reflejan la corrupción entre los médicos. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
12. El manejo de las instituciones de salud pública reflejan la corrupción entre los médicos. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
13. El futuro profesional del médico sólo será exitoso si se convierte en especialista. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
14. Lo que un enfermo espera del médico es la competencia profesional. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
15. Los estudiantes de Universidades Públicas se interesan por la medicina comunitaria. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

16. Sólo los especialistas son buenos médicos. ()
a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indiferente
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo
17. El médico privado es menos humanista que el médico institucional. ()
a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indiferente
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo
18. El médico institucional es más justo que el médico privado. ()
a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indiferente
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo
19. El número de pacientes que atiende el médico institucional ocasiona pérdida de la calidad. ()
a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indiferente
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo
20. La fraternidad y el servicio siempre están en mi práctica profesional. ()
a) Totalmente de acuerdo
b) Acuerdo
c) Indiferente
d) Desacuerdo
e) Totalmente en desacuerdo

21. El prestigio de un médico lo dá el tipo de práctica que desempeñe. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
22. Es igualmente válida la incapacidad otorgada por un médico privado que la de uno institucional. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
23. No es atractivo trabajar como médico en instituciones públicas. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
24. La educación despersonalizada es característica de las escuelas públicas. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
25. No se debe admitir en las escuelas de medicina a quien no demuestre una inteligencia excepcional. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

26. Tiene una formación más integra el médico que participa en eventos deportivos. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
27. El médico institucional le garantiza al paciente el mejor estado de salud. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
28. El médico privado busca pertenecer a una institución por conveniencia más no por servicio. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
29. Las instituciones públicas no son tan eficientes como las privadas. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
30. La atención despersionalizada de las instituciones públicas es consecuencia de una educación despersionalizada. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

31. Las áreas rurales no necesitan de los servicios del médico privado. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
32. Todos los médicos deben comprometerse con la comunidad rural. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
33. El comportamiento de los médicos está condicionado por los hábitos, reglas y valores que aprendió durante su formación.()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
34. Mi formación fomenta un interés por cubrir las necesidades que la medicina presenta en todas las áreas rurales. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
35. Los profesionales especialistas de la medicina deben exigir una paga justa al esfuerzo realizado durante sus estudios. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

36. Por haber estudiado en una escuela pública, me puedo identificar con la práctica institucional. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
37. Los médicos que se forman en escuelas privadas tienen mayor facilidad de especializarse en el extranjero. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
38. Se debe dedicar mayor tiempo a la práctica que a la teoría, en la formación del médico, para lograr una buena posición en las instituciones. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
39. Me siento comprometido a servir a la comunidad y a mi país a través de mi profesión. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
40. El círculo social del médico influye en el tipo de práctica que desempeña. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

41. La medicina privada es poco profesional. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
42. El deficiente desempeño de las actividades del estudiante, inducen a la práctica institucional. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
43. Los médicos de nivel socio-cultural alto o medio desempeñan la medicina privada. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo
44. Las deficiencias en las tareas de medicina comunitaria orientan al estudio de la práctica privada. ()
- a) Totalmente de acuerdo
 - b) Acuerdo
 - c) Indiferente
 - d) Desacuerdo
 - e) Totalmente en desacuerdo

ANEXO # 4

STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES SPSSH - RELEASE 6.02

SPACE ALLOCATION FOR THIS RUN--

TOTAL AMOUNT REQUESTED 40960 BYTES

DEFAULT TRANSPLACE ALLOCATION 5120 BYTES

MAX NO OF TRANSFORMATIONS PERMITTED 51
 MAX NO OF RECODE VALUES 204
 MAX NO OF ARITHM. CR LOG. OPERATIONS 408

RESULTING WORKSPACE ALLOCATION 35840 BYTES

FILE NAME EST ACTIT MED
 DATA LIST FIXED(3)
 /1 P1 TO P30 5-64
 /2 P31 TO P60 1-60
 PA, PB, PC, PD, PE, PF, PG, PH, PI, PJ, PK, PL, PM, PN, PO, PP, PQ, PR, PS, PT, PU, PV, PW, PX, PY, PZ

DATA LIST PROVIDES FOR 68 VARIABLES AND 3 RECORDS ('CARDS') PER CASE. A
 OF THE CONSTRUCTED FORMAT STATEMENT.. 76 COLUMNS ARE USED ON A RECORD.
 (4X,30F2.0/38F2.0)

100
 PUTE ING = PE*PF
 PUTE POSIDEOL = P1 + P2 + P4 + P5 + P7 + P14 + P16 + P19 + P20
 + P24 + P25 + P27 + P28 + P30 + P35 + P36 +
 P38 + P39 + P46 + P49 + P56 + P57 + P60 + P3 +
 P6 + P8 + P12 + P13 + P15 + P22 + P31 + P32 +
 P33 + P40 + P41 + P42 + P48 + P54 + P55 + P58
 + P59 + P26 + P11
 PUTE PRACTPRO = P10 + P29 + P52 + P51 + PA + PB + PC + PG + ING
 + P45 + P37 + P34 + P43 + P44 + P47 + P53 +
 P18 + P23 + P50 + P9 + P21 + P17
 PUTE IDEOLOG = P1 + P2 + P4 + P5 + P7 + P11 + P14 + P18 + P19
 + P20 + P24 + P25 + P27 + P28 + P30 + P35 + P36
 + P38 + P39 + P46 + P49 + P56 + P57 + P60
 PUTE OPSISTAC = P3 + P6 + P8 + P12 + P13 + P15 + P22 + P26
 + P31 + P32 + P33 + P40 + P41 + P42 + P48
 + P54 + P55 + P58 + P60
 PUTE CONDPUO = P10 + P29 + P51 + P52
 PUTE POSISOC = PA + PB + PC + PD + P5 + P9 + P17 + P21
 PUTE INGRESO = ING + P45
 PUTE FUNCSOC = P34 + P37 + P43 + P44 + P47 + P53
 PUTE TEMRESP = P18 + P23 + P50

READ INPUT DATA

ANEXO # 5

ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE MEDICINA REALIZADO POR EL A.N.U.I.E.S

Esta organización llamada A.N.U.I.E.S realizó un análisis cuantitativo de los planes de estudio de la carrera de Medicina; de lo cual solo se realizará una ligera ubicación del trabajo realizado para así introducirnos en el interés por continuar en menor grado este análisis pero desde una perspectiva cualitativa.

A) Estructura de los planes de estudio:

Las asignaturas o materias son las unidades académicas que componen la estructura de la mayoría de los planes de estudio de la Educación Superior mexicana.

Usualmente las asignaturas son agrupadas alrededor de una función común (metodológicas, instrumentales etc.)

Las asignaturas en el caso de la medicina se han desarrollado de acuerdo a una orientación unidisciplinaria del conocimiento. La enseñanza modular ha impactado a la educación superior del país en los últimos años. La carrera de medicina, ha sido objeto de esta influencia y tenemos que de 56 planes el 19.6% (11 planes) están estructurados con módulos.

Respecto a la agrupación de las asignaturas o módulos en ciclos lectivos, el resultado del análisis es el siguiente: la mayoría de los planes (73.2%) utilizan el semestre como unidad lectiva; el 21.4% continúa con los ciclos anuales y del resto, el 3.6% emplea ciclos trimes- trales y el 1.8% periodos cuatrimestrales. Cabe señalar que 10 planes de estudio son de carácter mixto en vista de que incluyen en los ciclos semestrales o anuales asignaturas con duración bimestral, trimestral o cuatrimestral.

B) Carga Académica:

De los 56 planes de estudio, 45 se encuentra organizados en asignaturas, y de estos sólo en 43 se pudo determinar el número total de asignaturas.

Por todo esto se observa que los planes de estudio presentan una notable variabilidad en cuanto al número total de asignaturas; la mayoría de los planes (31.83%) contienen de 31 a 60 asignaturas, encontrándose que los límites mínimos y máximos son de 28 a 89 asignaturas, respectivamente.

Se supone que todos los planes incluidos en el análisis orientan la formación de un mismo tipo de profesional, cosa que sería cuestionable.

Es aquí en donde surge la inquietud de realizar un análisis cualitativo de los planes de estudio de las carreras de medicina abarcando aspectos tales como:

- + Objetivos de la Carrera de Medicina
- + Orientación de la misma
- + Perfil profesional.

Reconociendo que tales elementos serían de gran importancia para un análisis completo; y así mismo poder penetrar en el análisis de los currículums ocultos para ver en que forma éstos determinan el tipo de práctica a la que aspiran los egresados de las diferentes facultades de medicina, ya sea institucional o privada, pero para esto únicamente se limita al análisis de las siguientes facultades: Universidad La Salle (incorporada al sistema de la Universidad Nacional Autónoma de México) y al de la Universidad Autónoma Metropolitana. (unidad Xochimilco).

PLAN DE ESTUDIOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA (Unidad Xochimilco):

División de Ciencias Biológicas y de la Salud Carrera de Médico Cirujano:

A) Objetivos Generales del Plan:

Formar profesionales capacitados para abordar los problemas de salud de manera crítica, a través del manejo de la metodología científica para el estudio de los problemas y la búsqueda de la interdisciplinariedad en forma permanente, de tal manera que independientemente del área geográfica o el sitio de trabajo donde se ubiquen, puedan realizarse acciones de salud, tanto individuales como colectivas, de manera integral.

Que den énfasis en forma prioritaria a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad más que a la curación contemplando la prevención de la invalidez como punto de arranque de la acción rehabilitatoria, tomando en cuenta que se deberán integrar en el primer contacto de la pirámide de la salud y sin perder la relación dinámica y permanente con el segundo y tercer contactos.

B) Estructura del Plan de estudios:

1. Primer Nivel: Tronco general.
 - 1.1 Primer subnivel: Tronco interdivisional.

a) Objetivos:

Que el estudiante desarrolle las características individuales necesarias para obtener una actitud crítica y una concepción creativa y de interdisciplinaridad de los fenómenos a través del manejo del método científico, que sirva como fundamento para su práctica profesional.

b) Trimestre: uno (1)

c) Unidades de enseñanza-aprendizaje:

CLAVE	NOMBRE	Hs.	CREDITOS	TRIMESTRE	SERIACION
300000	Conocimiento y sociedad	28	28	1	300000

1. El proceso histórico de la ciencia y su filosofía.
2. La diferenciación de las ciencias.
3. Introducción al proceso de la investigación científica.
4. Papel de la educación superior en la sociedad.

1.2 Segundo Subnivel: tronco divisional.

a) Objetivos:

Que el alumno consolide las características individuales necesarias para obtener una actitud crítica y una concepción científica, creativa y de interdisciplinariedad, mediante la identificación y estudio de problemas relacionados con los procesos biológicos fundamentales que rigen las interrelaciones de los seres vivos y su medio ambiente, enfatizando el proceso salud enfermedad enmarcando dentro del contexto social vigente, introducir al estudiante a la metodología seguida en las ciencias biológicas.

b) trimestres: dos (II y III)

c) Unidades de enseñanza-aprendizaje:

CLAVE	NOMBRE	HS.	CREDITOS	TRIMESTRE	SERIACION
330000	Procesos celulares fundamentales	30	30	II	

1. Proceso salud-enfermedad.
2. Tipo de investigación.
3. Crecimiento, reproducción y diferenciación celulares. La inmunidad como modelo.
4. Aspectos aplicativos de los procesos celulares. Manejo de la respuesta inmune, vacunación y salud Pública.

CLAVE	NOMBRE	HS.	CREDITOS	TRIMESTRE	SERIACION
330001	Energía y consumo de sustancias fundamentales.	34	45	III	330000

1. Aspectos sociales, económicos y culturales de la alimentación en México
2. Aspectos biológicos de la nutrición.
3. Producción de los alimentos en México. Modelos de producción.
4. Trabajo de investigación.

Total de créditos en este nivel: 103

2) Segundo nivel: tronco básico profesional.

Este nivel, con base en el proceso salud-enfermedad, se divide en cuatro etapas. Existe seriación entre etapas; no hay seriación entre los modelos de una misma etapa.

ETAPA: "Mecanismos de interacción de los elementos del proceso sa-lud-enfermedad.

A) Objetivo:

El estudiante adquiere a través del empleo del método científico como instrumento de práctica en áreas concretas de la actividad clínica y de la epidemiología, la comprensión de la estructura interna del individuo así como la relación del hombre con su ambiente social, económico, cultural y político abordada desde el punto de vista del proceso salud-enfermedad.

B) Trimestres: dos (IV ó V)

ETAPA: "Crecimiento y desarrollo biológico y social del individuo".

A) Objetivo:

El alumno analizará los factores extrínsecos e intrínsecos que intervienen en el crecimiento y desarrollo biológico del individuo y en su adaptación social, así como del proceso de reproducción; de tal manera que el estudiante tendrá una comprensión de los elementos que determinan el desarrollo normal y patológico, así como la capacidad de actuar para optimizar las condiciones del crecimiento desarrollo.

B) Trimestres: tres (VI, VII ó VIII).

ETAPA: " Salud-enfermedad a través de la actividad productiva del hombre".

A) Objetivo:

Desarrollar técnicas, procedimientos y planes de salud específicos, en función al tipo de productividad de la comunidad analizada. Analizar, las características y tipos de incapacidad por riesgo profesional de la patología del hombre adulto, así como el manejo de los diferentes esquemas terapéuticos.

B) Trimestres: Tres (IV, X u XI)

ETAPA: " Planeación y Administración de los programas básicos de atención a la salud".

A) Objetivo:

Capacitar al estudiante para la planeación, organización, operación, administración y evaluación de programas básicos de atención a la salud en sus diferentes niveles, con énfasis en el primer nivel de atención. El estudiante en esta fase integra las acciones en subsistemas de atención a la salud bajo la norma de los programas nacionales.

B) Trimestres: cuatro (XII, XIII, XIV ó XV)

Por último, los requisitos para la obtención de la licenciatura en Medicina son:

1. Haber cubierto un total de 606 créditos.
2. Cumplir con el servicio social de acuerdo con los lineamientos emitidos por el consejo académico de la unidad.

PLAN DE ESTUDIOS DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE: ESCUELA MEXICANA DE MEDICINA:

Esta escuela o facultad de Medicina se encuentra incorporada al plan de estudios de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Sus objetivos son los siguientes:

- + La escuela Mexicana de Medicina tiene por misión, formar profesionales médicos de alta calidad científica y humanista.

Para cumplir con esta misión, la Escuela se dirige al cumplimiento de cinco objetivos:

1. Proporcionar información médica formal y precisa a sus estudiantes, quienes difundirán y fomentarán la cultura médica la cultura médica en el país, para beneficio de la asistencia, la enseñanza y la investigación.
2. Preparar médicos de excelente formación académica y humana dirigidos al servicio de la promoción de la salud en la comunidad.
3. Lograr que el alumno reconozca la importancia y el papel que representan en el ejercicio profesional, las disciplinas paramédicas.
4. Generar nuevos conocimientos médicos a través de la investigación y divulgarlos a la comunidad científica.
5. Promover la educación médica continua de actualización entre los médicos generales.

Y así, al finalizar sus estudios de pregrado, el alumno será capaz de:

- a. Distinguir desequilibrios biológicos, psicológicos y sociales del hombre.
- b. Reconocer la importancia del medio ambiente en el equilibrio biopsicosocial.
- c. Prevenir, diagnnósticar tratar oportuna y eficazmente los problemas de salud más frecuentes de nuestro país.
- d. Reconocer los padecimientos que escapan a su capacidad como médico general y que deben ser manejados por especialistas.
- e. Reconocer y saber aplicar el concepto de prevención, antes y durante el desarrollo de la historia natural de los padecimientos.

- f. Reconocer los planes y políticas de salud vigentes en nuestro país.
- g. Reconocer las leyes y reglamentos que regulan el ejercicio profesional.