38
2EJ

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

DIVISION DE SISTEMA ABIERTO

LICENCIATURA DE ENFERMERIA (S.U.A.)

" EVALUACION DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA U.A.E.M. "

TESIS GRUPAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADAS EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A N :

MA. DE LA LUZ SANDOVAL CAMUÑAS
NORBERTA LOPEZ TARANGO
MARIA HERNANDEZ SORIANO

A S E S O R A :

L.E. MA. TERESA SANCHEZ ESTRADA

ENEO

NOVIEMBRE DE 1995.

FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A nuestra asesora:

L.E. Ma. Teresa Sánchez E.:

Como mínima expresión de reconocimento
a los conocimientos vertidos en el trabajo.

Gracias.

A nuestras instituciones

que permitieron los espacios

para llevar a cabo esta investigación:

ENEO-U.N.A.M., a la U.A.E.M. específicamente la

Escuela de Enfermería-D.I.F. Municipal Cuernavaca,

I.M.S.S., I.S.S.S.T.E. y a la S.S.B.S.

A ustedes queridas alumnas:

En un intento de mejorar la enseñanza.

Al honorable jurado:

Confiando en su benévola consideración al presente trabajo.

Ma. de la Luz Sandoval Camuñas

Norberta López Tarango

María Hernández Soriano

Noviembre de 1995.

DEDICATORIAS

A la memoria de mis padres los señores:

Inés Camuñas Albo y

Alfonso Sandoval Rodríguez.

A mis hermanos:

Por su apoyo y comprensión

Rosario, Arturo y especialmente

a ustedes: Roberto y Alfonso.

A Pili:

Que has sido la hija que motiva mi existencia.

A mis sobrinos:

Por su cariño y compañía

Roberto, Edna, Lucero, Ariana Ines,

Cynthia, Alfonso y Sandra.

Al Sr. Lic. Alfonso Sandoval Camuñas

Presidente Municipal de Cuernavaca, Mor.

Gracias por dejarme estar a tu lado y creer en mi.

A mi querida amiga "Tita":

Con la que he compartido gratas experiencias.

Ma. de la Luz Sandoval Camuñas.

A mis padres:

Por darme la vida y enseñarme a vivir con responsabilidad y honestidad.

Con profundo amor:

Sra. Felipa Tarango Salgado

Sr. Filemón López Rodríguez.

Al motivo y razón de mi ser y quehacer

Para ustedes mis grandes amores Ithalia y Dante

Gracias por el tiempo que me dan para lograrlo.

A mis hermanos:

Por el cariño y lealtad que nos identifica:

Magda, Hilda, Miguel Angel, Felipe y Marco Antonio.

De manera especial a ustedes

Roque y Manuel que forman parte de mis logros personales y

éste en particular que fundamenta los retos que nos hemos

planteado.

Gracias por creer en mi.

A todos y cada uno de mis sobrinos:

Confiando en que ustedes también un día lo lograrán.

Para quien nunca ha dudado darme la mano

Compañera y amiga de fracasos y éxitos.

Gracias.

Ma. de la Luz Sandoval Camuñas.

Para todos mis amigos y amigas:

Esperando que se sientan complacidos con este logro que

también es de ustedes.

Al equilibrio de mi existencia.

A Dios:

Por haberme dado la luz de vivir y

conocer lo más grande del mundo,

mi familia.

A la memoria de mi madre:

Sra. Clotilde Soriano

con gratitud y cariño.

A mis hijos y nietos:

Por darme apoyo moral y saberme

comprender en todo este tiempo.

María Hernández Soriano.

CONTENIDO

INTRODUCCION

El actual plan de estudios de la Carrera de Enfermería data desde 1979 han egresado de él 27 generaciones y en julio 1995 la 28ava.

La formación académica es de nivel técnico con enfoque 90% biologisista dirigido al 2º nivel de atención, en sentido contrario a las necesidades sociales reales y a la organización del Sistema Nacional de Salud.

El plan de estudios de la carrera de enfermería ha sido objeto de agudas críticas tanto por alumnos y profesores, como por el personal de enfermería que labora en las instituciones del sector salud. Estas críticas son reflejo también de la preocupación de la comunidad universitaria en su conjunto, por que la formación de los enfermeros (as) no corresponde a las actuales exigencias del mercado laboral en el que a los egresados se les observa un desempeño poco eficiente, y tomando en cuenta como base el ser alumnas de la Licenciatura de Enfermería y convencidas de la importancia y compromiso que tenemos también como elementos formadores de recursos, hemos decidido realizar la investigación que nos lleve a la evaluación del plan de estudios vigente de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M., toda vez que tenemos como antecedente el que se realizó anteriormente el análisis prospectivo y que ha permitido tener una información confiable sobre lo que pretendemos efectuar; y asimismo lograr a través de ello cubrir el requisito que tiene la ENEO-UNAM en el Reglamento de Exámenes Profesionales para lograr la titulación como Licenciadas en Enfermería.

1.- FUNDAMENTACION TEORICA

1.1. ANTECEDENTES

Se inicio el análisis por escenarios en el que identificó la tendencia general de la escuela, se tabularon los porcentajes y números variables que correspondían a cada uno de los escenarios.

Se identificó que la totalidad de las variables se ubicaron a la izquierda de la línea que dividió al perfil por la mitad. La tendencia conservadora de la escuela que se evidencia en el perfil presentado (en la hoja anterior) en el que puede observarse un 95% de las variables se encuentran entre los escenarios "no se aplica" y "A", muy lejos del escenario prospectivo de grandes transformaciones.

En donde se aprecian la mayoría de los puntos críticos es, en los escenarios de contexto e integralidad, ya que casi la mitad de variables relacionadas con el contexto no se aplican y el resto se encuentra ubicado en "al", lo que traduce que la escuela se encuentra funcionando sin tomar en cuenta los aspectos socioepidemiológicos, que orientan su quehacer educativo.

En lo relacionado a las categorías de estructura y función, los resultados demuestran que la escuela limita su función al interior de la misma y, que no ha logrado trascender más allá del límite conservador ya que casi el 70% se ubica en el escenario "a". Lo que traduce también que en la escuela no se realiza investigación que contribuya a orientar su papel institucional en la

sociedad.

Para el análisis de resultados se recurrió también a la elaboración de miniperfiles, utilizando las variables que corresponden a los diferentes elementos del marco conceptual, ya que se consideró que de esta forma se reunen todos los elementos de un tema que puede dar visión integral respecto a ciertos aspectos del desarrollo institucional. Para lo cual se distribuyeron a los 6 equipos, los elementos del marco conceptual, para la elaboración de los miniperfiles respectivos, los cuales fueron presentados por cada equipo en la plenaria.

IDENTIFICACION DE LOS ASPECTOS DEBILES

En base a los miniperfiles por elementos del marco conceptual, en los que se destacan los siguientes puntos y se resumen así:

1º No existe conciencia de los aspectos políticos y socioeconómicos de la realidad nacional que influyan tanto en la problemática de salud como en las respuestas ante la misma; así como el desconocimiento de la ubicación de la escuela tanto en su responsabilidad como institución como en la orientación que le impreme al proceso educativo.

2º La organización del conocimiento de la escuela y de ésta con los servicios es deficiente ya que carece de los elementos para integrarse realmente en la solución de los problemas de salud de la población, no se organiza en función de esas necesidades en base a la integración docencia-servicio.

3º Carece de una filosofía de la enfermería y de un marco conceptual que oriente sus programas y defina su papel frente a la realidad.

4º La estructura de la escuela responde más a la fragmentación que a la integración del proceso enseñanza-aprendizaje con poca flexibilidad para adaptarse a los requerimiento de la sociedad y de los servicios, predominando el enfoque individual al segundo nivel de atención.

5º No infunde una identificación con la profesión y en su práctica no hace incapie en los aspectos de liderazgo y toma de decisiones a través de su inclusión temprana en la investigación y a la metodología de análisis en su trabajo de la práctica multiprofesional.

6º No evalua las acciones de salud ni mucho menos su impacto social en base a la eficiencia, eficacia y equidad de los servicios a través de la investigación.

7º No realiza investigación educativa para la búsqueda de nuevos modelos de práctica pedagógica.

8º La relación docente-alumno es vertical, autoritaria y se utilizan metodologías que no propician la actitud reflexiva y crítica del alumno.

Analizando globalmente lo anterior y confrontándolo con el perfil de la escuela en el que se evidencia la tendencia general de atraso de la escuela,

se consideró la pertinencia de elaborar el modelo normativo en base a los atributos de cada categoría del instrumento de análisis prospectivo, por parecer más adecuado para dar una idea más integrada y coherente de los resultado.

1.2. PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE

1.2.1. CONCEPTO DE PLAN DE ESTUDIOS

Según Margarita Pansza, "el plan de estudios es una serie de conocimientos y experiencias de aprendizaje que en forma intencional se articulan con la finalidad de producir aprendizajes que se traduzcan en forma de pensar y actuar frente a los problemas concretos que plantea la vida social y la incorporación al trabajo, constituye el qué y el cómo se enseña (1).

1.2.2. CARACTERISTICAS DEL PLAN DE ESTUDIOS

Las características que debe presentar el plan de estudios de acuerdo con el criterio de Margarita Pansza (2) incluye dos aspectos fundamentales diferenciados y a la vez interconectados: la construcción y la acción articular a través de la evaluación lo que implica una concepción de la realidad, del conocimiento, del hombre, y del aprendizaje, que deben situarse en un tiempo y espacio social determinados donde se concretan los problemas de finalidad, interacción y autoridad.

(1) Margarita Panza. Notas sobe planes de Estudio y Relaciones Disciplinarias en el Curriculo. P. 21 Perfiles Educativos No. 36, CISE-UNAM 1987.
(2) IBID. P. 21

1.2.3. ELEMENTOS DEL PLAN DE ESTUDIOS

Los elementos y organización que deben contener el plan de estudios como lo enseña Angel Díaz Barriga son: marco de referencia práctica profesional, organización curricular y evaluación curricular (3).

En el plan de estudios de la escuela de enfermería de la U.A.E.M., el mapa curricular está formado por 6 semestres, en el primero se incluyen:

Anatomía y fisiología, microbiología y parasitología, enfermería I, preclínico I, salud pública I, enfermería sanitaria I, dietología y laboratorios de microbiología, bioquímica, biofísica y dietología.

En el segundo semestre se imparten:

Prácticas de enfermería I y educación física.

En el tercero:

Enfermería II, preclínico II, farmacología, laboratorio de farmacología, psicología e higiéne mental, salud pública II, enfermería sanitaria II, taller de redacción médica, motivación y dinámica de grupos, ética profesional, sexología y patología.

En el cuarto quedan incluidas:

Clínica de enfermería II, optativa cultural.

En el quinto semestre:

Enfermería materno infantil, enfermería pediátrica, enfermería psiquiátrica, salud pública III, administración de los servicios de enfermería, deontología y legislación, pediatría, elementos de psiquiatría, seminario ...

(3) Angel Díaz Barriga. Ensayos sobre la Problemática Curricular. PP. 20-23 Trillas 1985.

... de tesis, preclínicos: de enfermería pediátrica, de enfermería materno infantil y de enfermería psiquiátrica, obstetricia y perinatología, relaciones humanas y estadística descriptiva.

Y el sexto semestre incluye:

Clínica de enfermería pediátrica, clínica de enfermería psiquiátrica, clínica de enfermería materno infantil, y administración de los servicios de enfermería y enfermería sanitaria.

RELACION TEORICA-PRACTICA:

En el mapa curricular se observa la desarticulación de la teoría con la práctica, además de la poca relación entre las materias del mismo semestre.

1.2.4. ORGANIZACION CURRICULAR

En relación con la organización curricular, y de acuerdo con Angel Díaz Barriga (4), la estructura pedagógica puede optar por: asignaturas, áreas o módulos donde cada opción refleja una concepción epistemológica y psicológica del proceso enseñanza-aprendizaje para que los contenidos de las materias enfaticen las nociones básicas y hacerlas acordes con la práctica profesional; sin embargo en el plan de estudios de la escuela de enfermería los contenidos se encuentran organizados por asignaturas, distribuidas en tres semestres teóricos (primero, tercero y quinto) saturados de materias con poca relación entre sí y con el semestre siguiente, y en tres semestres...

(4) Angel Díaz Barriga. OP. CIT. P.23

... prácticos (segundo, cuarto y sexto) que se desarrollan predominantemente en instituciones hospitalarias, organización que corresponde a una concepción limitada y fragmentada de la ciencia, y a una postura eminentemente conductista.

1.2.5. MAPA CURRICULAR

El mapa curricular, según Angel Díaz Barriga (5), debe marcar con precisión la relación entre teoría y práctica, delimitando claramente las materias obligatorias de las opcionales, a la vez que determine la duración y créditos de cada materia. Según Tyler (6) las asignaturas deben guardar una relación de antecedentes con consecuentes marcando claramente las seriadas y ubicándolas en los semestres correspondientes.

1.2.6. EVALUACION

Según Margarita Pansza (7) la evaluación de un plan de estudios, al que se define como un proceso de investigación, compete a todos los involucrados en el mismo; por su parte Angel Díaz Barriga (8) sostiene que la evaluación curricular implica una visión totalizadora de las relaciones sociedad-universidad que a través de la crítica debe proponer y propugnar por una acción transformadora de las prácticas profesionales así como por un enfoque histórico que posibilite la comprensión de la génesis y evolución del currículo en el tiempo y la manera en que ha sido determinado por otros factores de naturaleza social, económica, ideológica e institucional.

(5) IBIDEM. P.P. 33-35
(6) RALP TYLER, Citado por Angel Díaz Barriga OP. CIT. P. 37
(7) Margarita Pansza OP. CIT. P. 36
(8) Angel Díaz Barriga OP. CIT. P. 33

1.3. TIPOS DE FORMACION PROFESIONAL

En el país se instrumenta la formación del personal de enfermería en los niveles técnico, postécnico y licenciatura, cada uno con las características particulares de su formación.

1.3.1. NIVEL TECNICO

A nivel técnico se preparan auxiliares de enfermería y enfermeras generales; la formación de la auxiliar de enfermería es responsabilidad directa de las instituciones de salud, y no existe ningún control oficial sobre su formación, por lo que tanto los requisitos de ingreso, contenidos programáticos y duración de los cursos son variables, oscilando entre los tres meses y un año. Según el Colegio Nacional de Enfermería (9) este tipo de graduadas constituye el 49.8% del total personal de enfermería del país.

La formación académica de personal a nivel de enfermera general, o básica está siendo impartida en las escuelas tanto oficiales como particulares las cuales han incrementado su número de forma importante ya que según Matilde Benitez Et. Al. (10) la cantidad de escuelas ha aumentado de 56 en 1960 a 128 en 1979 y a 206 en la actualidad (11), este aumento es explicable solamente en el periodo del 60 al 79 en correspondencia a la expansión de los servicios médicos y la fundación de nuevas universidades.

(9) Colegio Nacional de Enfermeras. Foro "Enfermería Compromiso y Respuesta ante los Servicios de Salud". México D.F. 1988. P. 2
(10) Matilde Martínez Benítez ET. AL. Sociología de una Profesión. Nuevomar 1985 P. 26
(11) Colegio Nacional de Enfermería

La distribución geográfica de escuelas, acusa una concentración en el centro (52.8%) y el norte del país (33%) y es coincidente en grandes líneas con la de servicios hospitalarios. Del total de escuelas registradas, el 78% están ya dirigidas por enfermeras y el resto por médicos y otros profesionales.

El personal docente está integrado en un 52.8% por enfermeras generales, especialistas, licenciados y pasantes; un 31.6% por médicos y un 15.6% por otros profesionistas entre lo que se registra escaces de especialistas es Ciencias Sociales. Los planes de estudio en este nivel, aunque varían, coinciden en fallas tales como asignaturas dispersas y enfoques biologisistas, técnicos y curativos que han predominado desde siempre en enfermería, las prácticas se realizan casi siempre en los centros hospitalarios y rara vez las alumnas entran en contacto con comunidades del medio rural. Matilde Martínez Benitez Et. Al. (12) opina que pese a reformas realizadas, persisten los mismos vicios que señala el proyecto de ayuda técnica y económica. Prueba de ello es que en el II Congreso de la Facultad de Enfermería de la UANL, celebrado en octubre de 1978 se puntualizan los problemas siguientes: inexistencia de un concepto uniforme en enfermería, falta de una filosofía sobre esta carrera, desarticulación con respecto al Sistema Educativo Nacional, diversidad de niveles académicos y anarquía en el cumplimiento del servicio social.

(12) Matilde Martínez Benítez ET. AL. OP. CIT. P. 131

Según Matilde Martínez B. Et. Al. (13) de hecho existen en el país gran variedad de modelos de formación de personal de enfermería, basta decir que en una reunión a la que asistieron representantes de 6 escuelas se presentaron más de 12 variantes, entre las que destacan las siguientes:

A) Bachillerato diversificado

B) Enfermería en desarrollo paralelo al del bachillerato

C) Enfermería en desarrollo integrado de las disciplinas del bachillerato

D) Educación general de bachillerato en un periodo de concentración en la especialidad

E) Enfermera general con base de bachillerato y tres años

F) Enfermera general con base de secundaria y tres años de estudios

G) Técnicos de enfermería con base de bachillerato y un año de estudios

H) Técnicas en enfermería con base de bachillerato y dos años de estudios.

1.3.2. CARACTER LEGAL DE LOS ESTUDIOS

Ahora bien, Matilde Martínez Benitez Et. Al. (14) considera que hay incongruencias en cuanto al concepto de "profesional" ya que diversos organismos oficiales han reconocido a la enfermería como una "profesión" y la Dirección General de Profesionales otorga un título concordante con tal posición, no obstante la "Ley de Profesiones" establece que los títulos profesionales requieren estudios universitarios precedidos por el bachillerato

(13) IBID P. 132

(14) IBID P. 135

o la vocacional, mientras que las enfermeras son consideradas artesanas en el tabulador de sueldos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

1.4. DESEMPEÑO LABORAL

La enfermería como servicio dinámico de atención preventiva promocional, terapeútica y educativa orientada a dar respuestas a las necesidades de salud de la sociedad, involucra la asistencia a individuos, familia y grupos comunitarios en el logro de un grado deseable de autosuficiencia en el cuidado de su salud de acuerdo a su potencial.

La enfermería está insertada en todas las actividades relacionadas con la planeación, coordinación y administración de la atención primaria de salud y por su ubicación y organización en todos los niveles de atención de los servicios de salud, constituye un elemento de articulación de la estructura sanitaria y de coordinación y continuidad del cuidado. Asi mismo la enfermería comparto con otras disciplinas de salud la responsabilidad de apoyar en el primer nivel de atención. La naturaleza polivalente de la enfermería y su preparación para las actividades de orientación sanitaria le confiere cierta idoneidad para dicho cargo; su estilo organizativo le permite ser un enlace entre la comunidad y los escalones o niveles de atención en que se encuentra organizada la entrega de servicios del Sistema de Salud.

PRACTICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA:

En la forma social de insertarse en el proceso de trabajo y de entregar

sus servicios, las enfermeras realizan su desempeño laboral como práctica subordinada al médico y que a la vez está cautiva, ya que presta sus servicios a través de una institución con determinadas características de los servicios con roles profesionales establecidos, con una determinada tecnología y con una orientación de los servicios a determinadas clases sociales.

La práctica profesional de enfermería se enmarca en las funciones que asume la práctica médica en las diversas instituciones del sector salud y que aquélla entrega sus servicios a la población mediada por estos últimos. A su vez, tanto la salud, los servicios de salud, sus políticas, así como sus programas, se encuentran determinados por la formación económica-social.

El desarrollo histórico de las acciones de salud de los gobiernos mexicanos sugiere que la atención de la salud ha sido guiada fundamentalmente por el propósito de mantener, restaurar y reproducir la fuerza de trabajo de manera que ésta mantenga su efectividad y su eficiencia.

Las acciones más variadas en cada periodo histórico según la importancia relativa que los diversos grupos de la clase trabajadora han tenido para satisfacer los requerimientos del desarrollo económico, obedecen también al énfasis que han recibido los diversos modelos de atención.

Los servicios de enfermería se han visto determinados por las grandes decisiones de la política de salud. Tomando en cuenta estos en función del desarrollo económico ésta se puede identificar en el desarrollo y el estado

actual de la enfermería (15).

Según Martínez Benitez Et. Al. (16) en la evolución de la práctica de la enfermería en México se observaron tres desarrollos claramente definidos al interior de su práctica: el de partera, el de enfermera sanitaria y el de enfermera hospitalaria; en determinados momentos ha predominado alguno de ellos.

LA ENFERMERA PARTERA

La enfermera constituye las raices de la enfermería mexicana ya que desde los tiempos prehispánicos la mujer desarrollaba atención a la salud particularmente en relación con los partos, prácticas prehispánicas que sobreviven en algunas poblaciones indígenas del país paralelas al desarrollo de la medicina moderna; este tipo de práctica era predominante en los cuarentas por lo que Flores Ramírez (1964:2) afirmaba que en las ciudades de provincia solo un 20% de los partos eran atendidos por médicos y en el medio rural sólo un 2% el resto (o sea la inmensa mayoría) era atendido por parteras. Este tipo de prácticas empezó a manifestar una relegación creciente de la partera profesional que habrá de desembocar después prácticamente en su extinción; en el caso de la empírica, en cambio, el proceso es más complejo y contradictorio, pues por una parte se intenta controlar su ejercicio, en tanto que, por otra se procura mejorar su práctica.

(15) IBID P. 302

(16) IBID P. 78

ENFERMERA SANITARIA

Una segunda vertiente en el desarrollo de la práctica de la enfermería en México es el de la enfermería en salud pública o sanitaria iniciada en 1921, tardiamente respecto a la hospitalaria y por supuesto respecto al oficio de partera como enfermera visitadora en las campañas de enfermedades transmisibles (vacunación antivariolosa y antirrábica). Después, en 1929 participa en el control de enfermedades venéreas, en brigadas sanitarias móviles extendiéndose su acción hacia las poblaciones rurales en los servicios de higiene infantil y prenatal en los hogares; más tarde en 1934 en las escuelas, formando parte de las unidades sanitario-asistenciales; las enfermeras sanitarias se insertan en las comunidades viviendo en condiciones muy precarias.

Hacia la década de los cincuenta y primeros años de los sesentas ya con un grupo relativamente numeroso de enfermeras sanitarias (muchas de éstas con excelente preparación y amplia experiencia) con funciones de: estudios de comunidad, reclutamiento y adiestramiento de personal, la organización puesta en marcha y supervisión de los centros de salud (se puede decir que como fruto del trabajo de las enfermeras sanitarias) quedaron organizadas en la capital la mayor parte de los centros de salud de las entidades.

A mediados de los sesentas se inicia el declive de la enfermería sanitaria, se inició la práctica de "comisionar" a las enfermeras sanitarias para tareas inútiles o supérfluas, se suspendió la visita domiciliaria y poco a poco se fueron cerrando las jefaturas de enfermería en salud pública en las

dependencias centrales o fueron siendo ocupadas por médicos (17).

El personal fué adscrito a tareas asistenciales sin poder de decisión y sin actividades de asesoría, organización, supervisión y normativización.

ENFERMERA HOSPITALARIA

Aunque desde principios del siglo se había organizado la formación de la enfermera hospitalaria, todavía en los años que siguieron a la revolución, la práctica de enfermería de los hospitales adolecía en grandes deficiencias, ya que sus funciones profesionales se mezclaban con servicios de tipo doméstico siendo el propio hospital el marco de su preparación y las diversas funciones que realizaba le daba cierta especificación práctica; así, se hablaba de enfermera de niños contagiosos, de enajenados, anestesistas, auxiliar de operaciones, masajistas, "laborantinas", etc. (García Alonso, 1964) (18).

En la década de los cuarentas la creación de los grandes hospitales de especialidad (nutrición, cardiología, infantil, etc.), y sobre todo el establecimiento del IMSS influyeron fuertemente en la práctica de la enfermería hospitalaria, la cual se institucionalizó más, se sometió a reglamentos y mejoró las condiciones laborales y la remuneración.

(17) IBID. P. 88

(18) Laurell ASA Cristina y M.E. Ortega. "Privatización de los Servicio de la Salud" El Cotidiano No. 7 1991 No. 39 P. 39 P. 64-68

La práctica hospitalaria continua predominando hasta el presente, ya que los hospitales se concentran en el 82% y sólo el 18% en comunidad, esto, en contradicción con los enfoques actuales de atención primaria en el primer nivel, en el que se asigna al personal de enfermería un papel protagónico en la planeación, dirección y control de programas de salud comunitaria (19).

1.4.1. SISTEMA DE SALUD

Constituye la forma social en que se organiza la respuesta a la enfermedad en la que debiera haber equilibrio entre medidas sociales ambien tales y las intervenciones médicas individuales.

Esto supone la existencia de diversos niveles de atención, los cuales se refiere a la forma en que se encuentra organizada la prestación de servicios de salud en un sistema regionalizado, cuya creación se basa en agrupación de los problemas o necesidades de salud, de acuerdo a su frecuencia, gravedad y según la complejidad de la tecnología y los recursos requeridos para la solución de los mismos. En general se considera que existen tres niveles funcionales de atención a la salud, en el primero de ellos se atienden los problemas de salud comunes y no complicados, por medio de metodología y actividades simples, con el concurso de los miembros capacitados de la comunidad (20).

(19) IBID P. 99

(20) Adolfo Martínez Palomo "La Crisis como reto a la Medicina en México" Gaceta Médica de México Vol. 120 No. 3 Marzo 1984 P. 98

En el segundo nivel se aprecian cuatro serrvicios básicos de:

-Obstetricia, pediatría, medicina, cirugía y reciben casos referidos del primer nivel.

En el tercer nivel se atienden casos de esta especialización que requieren destrezas avanzadas y equipos tecnológicamente complejos; se reciben los casos de mayor gravedad referidos por las instituciones de salud dentro de su área de influencia.

1.5. FORMACION PROFESIONAL

La formación profesional de la escuela de enfermería de la U.A.E.M., de acuerdo con el análisis prospectivo realizado en esta institución no se propicia adecuadamente la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades (intelectuales y manuales) para ejercer de manera óptima la profesión.

De la misma manera los contenidos temáticos del plan de estudios, no se adecuan ni con la realidad ni con la problemática a resolver por el egresado, además, y como ya se dijo, la saturación de contenidos, la organización curricular por asignaturas y los grupos numerosos condicionan en gran parte que el proceso enseñanza-aprendizaje se lleve a cabo con deficiencia, sólo a nivel memorístico, y sin el oportuno contacto con la realidad, elementos que dificultan la asimilación de los contenidos y lo incapacitan para participar en forma adecuada a nivel multidisciplinario limitando su formación como agente de cambio.

El plan de estudios de la escuela de enfermería de la U.A.E.M.

contempla la formación de este tipo de personal, ya que tiene una salida lateral al término del tercer semestre de la carrera y se otorga diploma de auxiliar de enfermería, y aunque es común que las alumnas no lo consideren como meta ya que continuan la carrera hasta su términb, esta opción sirve de apoyo para quienes desertan después del tercer semestre porque les resulta un poco más fácil integrarse al mercado de trabajo con el diploma de auxiliar que sin él.

A estos niveles educativos habría que añadir los programas de enfermería que ofrece desde 1978 el Colegio Nacional de Educación Profesional y Técnica (CONALEP), institución que proporciona cursos en 8 planteles ubicados en:

D.F., Oaxaca, Guerrero, Campeche, Estado de México y Nuevo León.

E incluyen las carreras de: enfermería, enfermería y salud pública, salud comunitaria y auxiliar médico y que consta de 6 semestres más otro de servicio social.

Sus planes de estudio son marcadamente funcionales para los requerimientos de las instituciones de salud y según su diseño se desarrollan a partir de 4 ejes: ciclo de vida, proceso salud enfermedad, investigación científica y programas de la realidad.

DELIMITACION DEL PROBLEMA

El plan de estudios vigente de la escuela de enfermería de la U.A.E.M.,

contempla exclusivamente un listado de contenidos, con base en objetivos, y no abunda sobre las experiencias de aprendizajes para el logro de los mismos; lo que no permite conocer si éstos van encaminados a generar cambios de conducta que se traduzcan en actos frente a problemas sociales, quedando al criterio del docente la forma en que se debe concretar el proceso de enseñanza-aprendizaje y que representa únicamente el contenido y no la forma en que éste debe comportarse.

Asi mismo el plan de estudios manifiesta incongruencia entre las materias que ofrece y los objetivos generales ha alcanzar; así como no detalla el valor por crédito de cada asignatura restando importancia a las experiencias de aprendizaje, presenta también carencias en su estructura ya que no relaciona adecuadamente el aspecto teórico con el práctico, situación que dificulta su evaluación, a la vez que limita sus tendencias al cambio, haciéndolo conservador e incongruente con el desarrollo de la profesión y con las necesidades de la sociedad y del alumno.

En lo que respecta al marco de referencia, el plan de estudios de la escuela de enfermería de la U.A.E.M., según resultados del análisis retrospectivo aplicado a la escuela, no se aplica en un justo contexto político y socio-económico, marginando la problemática de salud, no se adecua a la organización de los servicios para mantenerla, ni el desarrollo del proceso educativo, no incorpora el conocimiento científico al conocimiento técnico de enfermería, a la vez que no define la profesión para lo cual prepara, ni manifiesta que tipo de práctica profesional instruye (decadente, dominante y

emergente) omitiendo el perfil del egresado; por otra parte el plan de estudios actual surgió no como producto de una evaluación sino por presiones políticas, ya que en el plan anterior contemplaba el bachillerato incluido (50% materias dentro de la carrera y 50% optativa en un año después de terminar la carrera) lo que elevaba sus costos, cabe mencionar también que en su elaboración hubo poca participación de los maestros lo que limitó sus alcances, pues sólo se acomodaron los contenidos del plan anterior sin contemplar formas ni momentos de evaluación y ya tiene 16 años de vigencia. Dentro de los aciertos del actual plan es el número de horas asignadas a las prácticas (más de 50%) salvo el hecho de que deberían estar mejor articuladas e integradas a la práctica teórica oportuna y no en bloques completos de un semestre teórico por uno práctico.

- La ventaja frente al modelo anual anterior, es que al estar organizado por semestres, las alumnas que reprueban en uno puedan cursarlo inmediatamente en el periodo siguiente sin mayor pérdida de tiempo.

- El requerimiento de menos espacio ya que al llevar un semestre teórico y después uno práctico, de los 6 grupos de alumnas sólo 3 requieren de aulas mientras las restantes se encuentran en prácticas estramuros.

- La flexibilidad propiciada por el sistema académico permite que algunos profesores seleccionen contenidos asignativos de asignatura abordándolos con mayor profundidad, enfoque y adecuación al quehacer de la enfermería, aunque no abarque todo el contenido de la materia.

2. DELIMITACION DEL PROBLEMA

Evaluación del plan de estudios de la escuela de enfermería de la U.A.E.M.

3. HIPOTESIS

3.1. GENERAL

H1 Es obsoleto el plan de estudios vigente de la carrera de enfermería, en la formación profesional de los alumnos y repercute en el desempeño laboral de los egresados de la escuela de enfermería de la U.A.E.M.

3.2. DE TRABAJO

H2 A mejor evaluación del plan de estudios vigente de la carrera de enfermería, mejor será también la formación profesional de los alumnos y desempeño laboral de los egresados de la U.A.E.M.

3.3. NULA

H3 No existe relación entre la evaluación del plan de estudios vigente de la carrera de enfermería y la formación profesional de los alumnos y el desempeño laboral de los egresados de la escuela de enfermería de la U.A.E.M.

4.- OBJETIVOS

4.1. GENERAL

Evaluar el plan de estudios vigente de la carrera de enfermería, en la formación profesional de los alumnos y desempeño laboral de los egresados de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M.

4.2. Con base en los resultados de la evaluación se harán las propuestas pertinentes para el cambio del plan de estudios a nivel licenciatura.

5. VARIABLES DE ESTUDIO E INDICADORES

5.1. INDEPENDIENTE

Plan de estudios vigente.

Indicadores:

- Objetivos general del plan.

- Perfil del egresado.

- Diseño Curricular

-Congruencia del plan.

-Continuidad e integración.

-Vigencia del plan.

-Viabilidad.

- Comparación con otros planes.

- Asignaturas.

- Programas de las asignaturas.

-Aciertos del Plan.

5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Formación Profesional.

Indicadores:

- Posesión del conocimiento de enfermería.

- Habilidades y destrezas.

- Desempeño clínico de enfermería.

- Desempeño de la docencia de enfermería.

- Desempeño de la administración de enfermería.

- Desempeño de la investigación de la enfermería.

- Actividades complementarias.

- Calidad en el trabajo.

- Compromiso en el trabajo.

- Interdisciplinariedad en el trabajo.

- Liderazgo profesional.

- Motivación en el trabajo.

5.3. DESEMPEÑO LABORAL

Indicadores:

- Filosofía de la carrera de enfermería.

- Enfoque del plan hacia las necesidades sociales.

- Organización de actividades de enseñanza.

- Relación entre cursos y semestres.

- Supervisión de las actividades de aprendizaje.

- Recursos humanos: docentes.

- Recursos físicos y materiales.

- Instrumentos de la enseñanza-aprendizaje.

- Aprendizaje de alumnos.

- Hábitos de estudios en los alumnos.

- Trámites escolares.

- Vocación de enfermería.

6. METODOLOGIA PARA LA INVESTIGACION

6.1. El tipo de investigación que se pretende realizar es diagnóstica, exploratoria, descriptiva, analítica y evaluatoria, utilizando asi mismo el método deductivo-inductivo. El diseño permitirá llevar a cabo todas y cada una de las etapas metodológicas a fin de obtener los resultados de la evaluación del plan de estudios vigente.

6.2. UNIVERSO

Todos los involucrados.

6.3. MUESTRA

Población estudiantil de la escuela de enfermería y que son 320, los 32 docentes y el mercado laboral de las instituciones del IMSS, ISSSTE, S.S.A., siendo 505 personas en total, 857 personas del universo.

6.4. CRITERIOS DE INCLUSION

La población estudiantil serán los alumnos que cursan los 3 últimos semestres de la carrera y que son 157, docentes 30 y el personal de enfermería de las instituciones de salud que tienen mayor contacto con los alumnos en su campo de trabajo y que son 209 enfermeras y que no tienen más de 5 años laborando; en su totalidad la población es de 396 personas.

La muestra representa el 100% de la población y el 46.21% del universo.

6.5. CRITERIOS DE EXCLUSION

Alumnos de nuevo ingreso y los que cursan segundo y tercer semestre de la carrera.

7. ORGANIZACION PARA LA INVESTIGACION

7.1. RESPONSABLES:

Enf. Norberta López Tarango.

Enf. Ma. de la Luz Sandoval Camuñas.

7.2. ADJUNTA:

Enf. María Hernández Soriano.

7.3. PARTICIPANTES:

No.

7.4. PRESUPUESTO:

Hojas 1000	N$	56.00
1 caja de lápices		13.00
1 caja de gomas		5.00
Tarjetas bristol 1000		37.50
Engargolado		50.00
6732 copias		2,019.60
Secretaria (1000 hojas)		500.00
4 cintas de máquina		125.00
Tiempo empleado 672 hrs.		4,200.00
Impresión de tesis		7,700.00

	N$	14,706.10

7.5. ASPECTOS ETICO LEGALES

Confidencialidad de la información de uso exclusivo de los interesados para derecho de autor.

7.6. CRONOGRAMA DE TRABAJO

	JUNIO 1-15	JUNIO 16-30	JULIO 1-15	JULIO 16-31
ELABORACION DE PROTOCOLO				
MARCO TEORICO				
DISEÑO Y APLICACION DEL INSTRUMENTO				
COMPROBACION HIPOTESIS				
RESULTADOS				

8. PROCESO ESTADISTICO DE DATOS

CUADRO No. 1

GRUPO DE PERTENENCIA DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

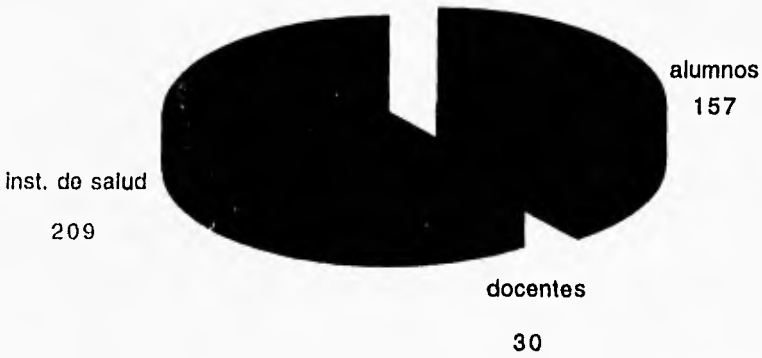
1995'

GRUPO DE PERTENENCIA	
1.- **Docente** de la Escuela de Enfermería de la U.A.EM.	30
2.- **Alumno o Egresado** de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M.	157
3.- **Instituciones de salud** regionales y fuera de la U.A.EM.	209
4.- **Otro**	-
TOTALES	396

FUENTE: Datos procesados por Enf. Ma. de la Luz Sandoval Camuñas, Enf. Norberta López Tarango y Enf. María Hernández Soriano **Pasantes de Lic. en Enfermería ENEO - UNAM**

GRAFICO No. 1

GRUPO DE PERTENENCIA
1995



FUENTE: IDEM CUADRO #1

CUADRO No. 2

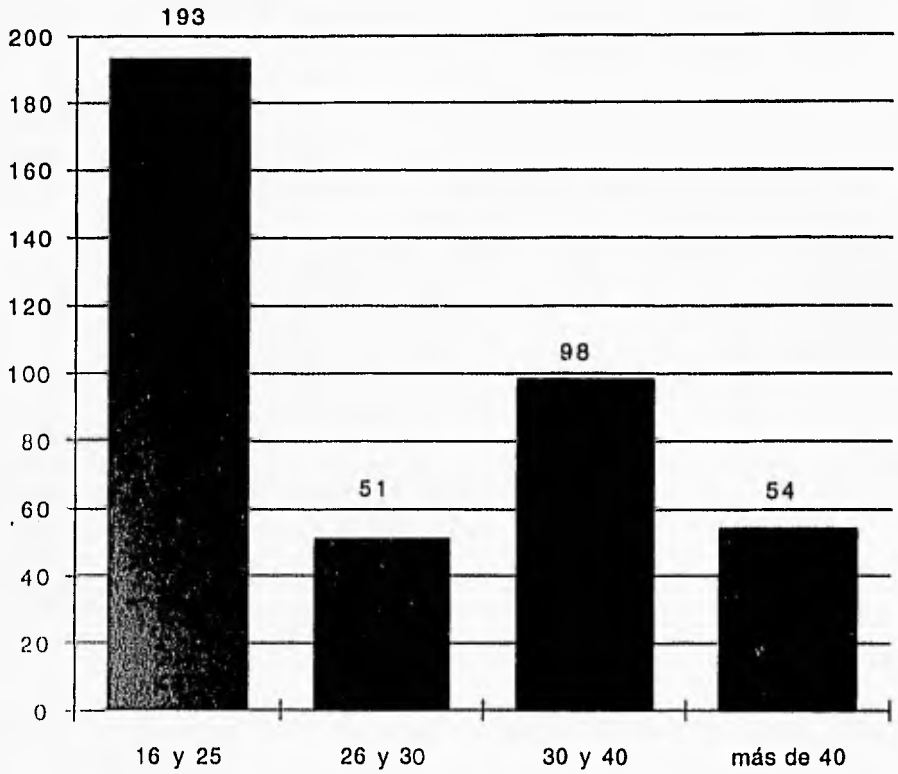
EDAD EN AÑOS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M. 1995'

EDAD EN AÑOS	GRUPOS			TOTALES	
	DOC.	ALUM.	INST.	No.	%
1.- Entre 16 y 25 años	-	152	41	193	48.8
2.- Entre 26 y 30 años	4	4	43	51	12.9
3.- Entre 30 y 40 años	15	1	82	98	24.7
4.- Más de 40 años	11	0	43	54	13.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 2

EDAD EN AÑOS
1995



FUENTE: IDEM CUADRO #2

CUADRO No. 3

CATEGORIA EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LOS ENTREVISTADOS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

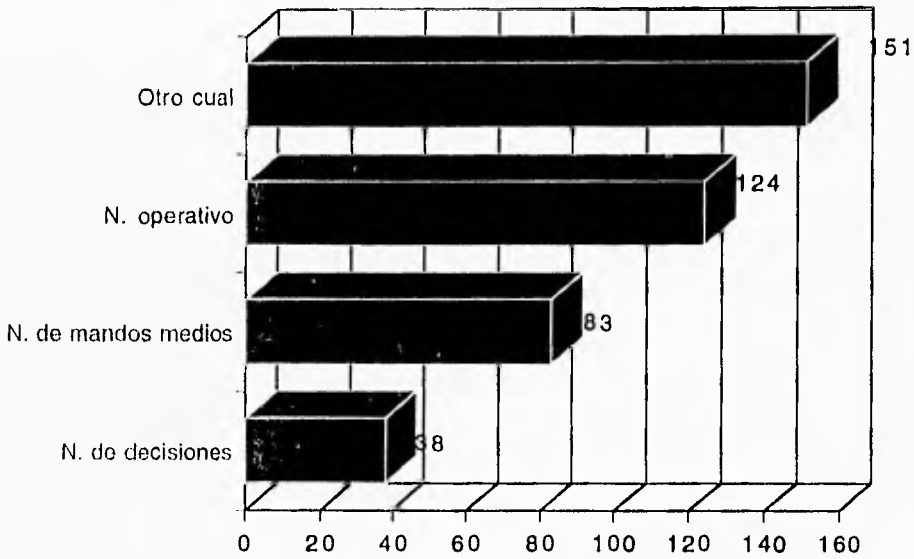
1995'

CATEGORIA EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LOS ENCUESTADOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Nivel de decisiones	2	10	26	38	9.6
2.- Nivel de mandos medios	6	12	65	83	21.0
3.- Nivel operativo	22	9	93	124	31.3
4.- Otro ¿cuál? (estudiantes o pasantes)	0	126	25	151	38.1
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 3

CATEGORIA EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LOS ENCUESTADOS 1995



FUENTE: IDEM CUADRO #3

CUADRO No. 4

TURNOS EN QUE LABORAN O ESTUDIAN LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

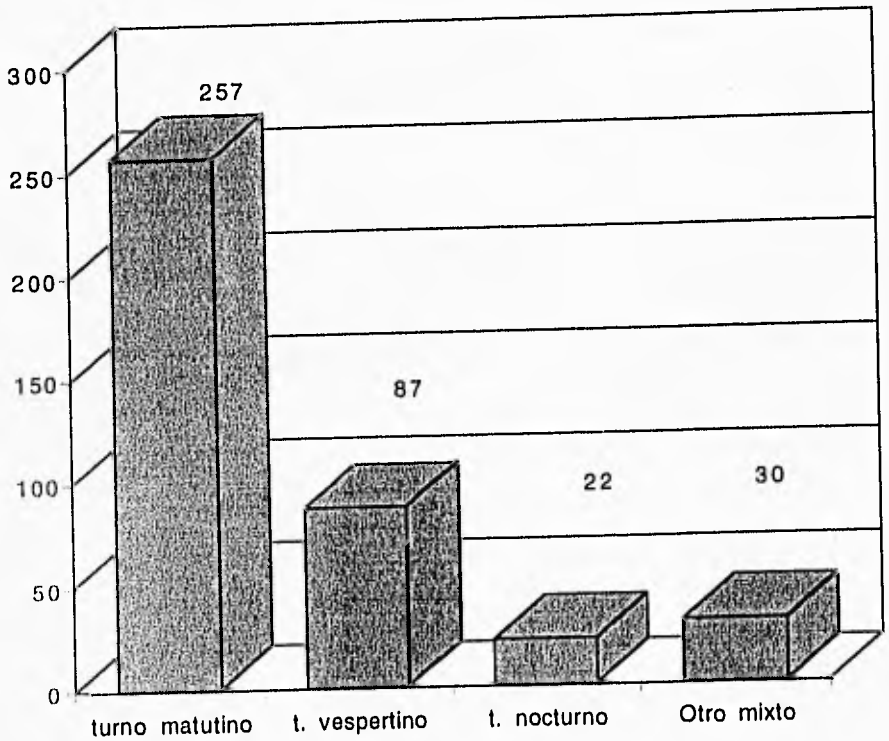
1995'

TURNO ASIGNADO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Turno matutino	12	115	130	257	64.9
2.- Turno vespertino	4	40	43	87	22.0
3.- Turno nocturno	-	2	20	22	5.5
4.- Otros ¿Cuál? mixto	14	-	16	30	7.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 4

TURNO ASIGNADO
1995



FUENTE: IDEM CUADRO #4

CUADRO No. 5

CONOCIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

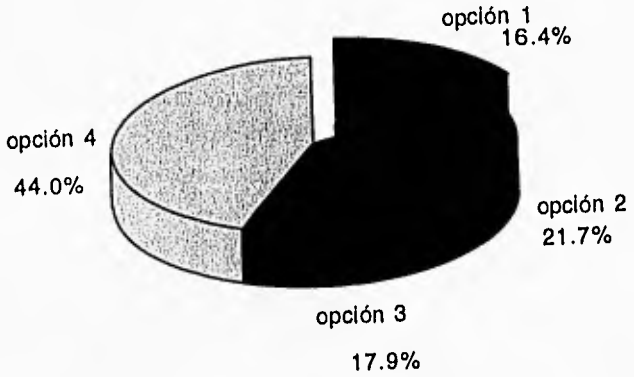
1995'

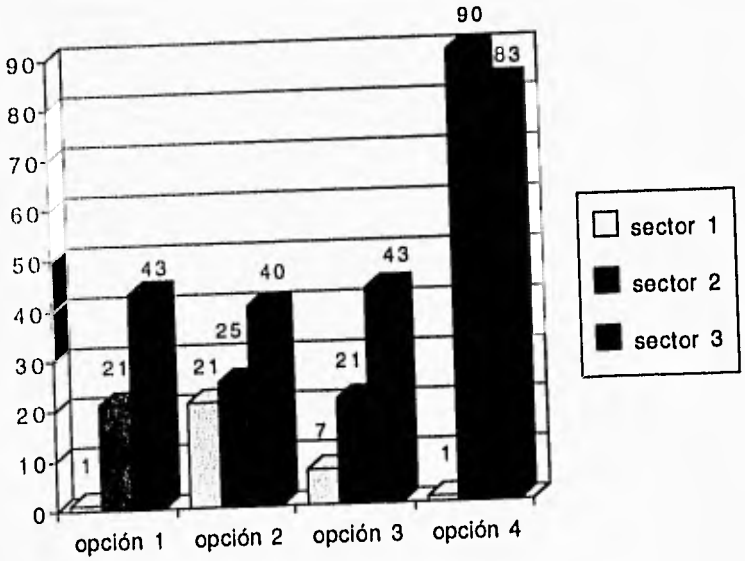
CONOCIMIENTOS DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si los conozco plenamente y considero que están acorde con la realidad regional de formación de enfermeras .	1	21	43	65	16.4
2.- Si los conozco y considero que no están acorde con la realidad regional de formación de enfermeras.	21	25	40	86	21.7
3.- No los conozco, porque el plan de estudios no los tiene pero debería de tenerlos.	7	21	43	71	17.9
4.- Sin respuesta.	1	90	83	174	44.0
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 5

CONOCIMIENTOS DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIOS 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #5

CUADRO No. 6

OPINION SOBRE EL PERFIL DEL EGRESADO DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

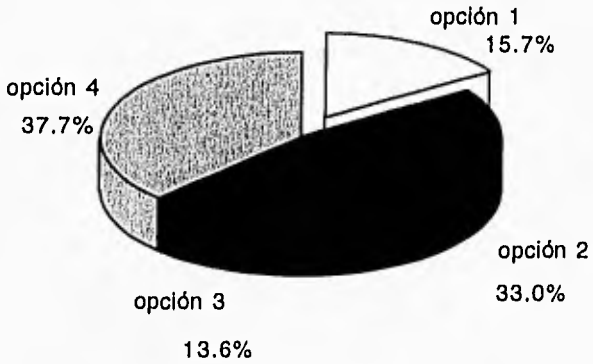
1995'

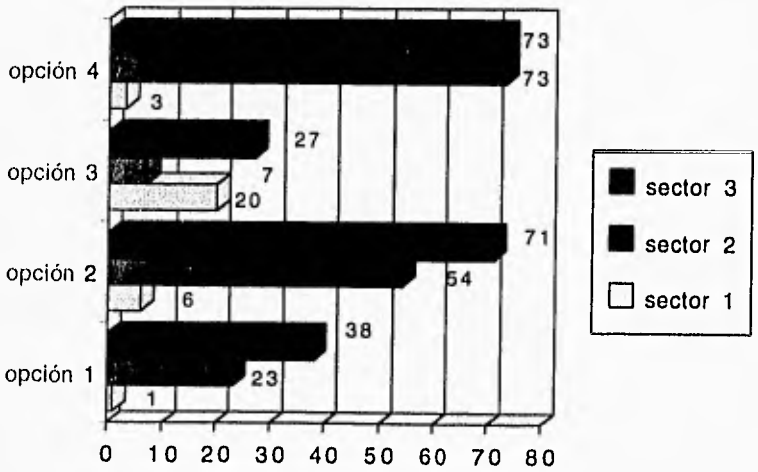
OPINION DEL PERFIL DEL EGRESADO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- El perfil del egresado que se maneja en el plan de estudios está acorde a la realidad.	1	23	38	62	15.7
2.- El perfil del egresado en el plan de estudios es uno y la realidad es otra, Hay discrepancias.	6	54	71	131	33.0
3.- No existe perfil del egresado en el plan de estudios, hay que hacer uno.	20	7	27	54	13.6
4.- Sin respuesta.	3	73	73	149	37.7
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 6

OPINION DEL PERFIL DEL EGRESADO
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #6

CUADRO No. 7

OPINION SOBRE EL DISEÑO CURRICULAR DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

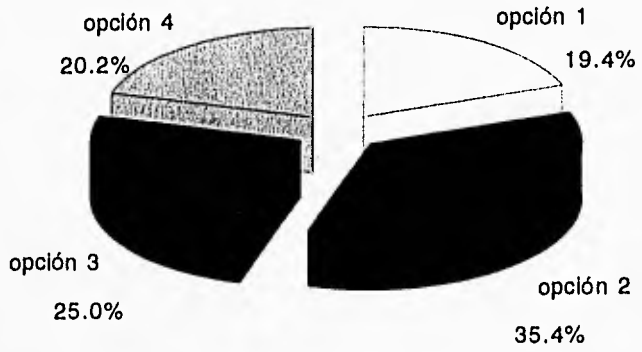
1995'

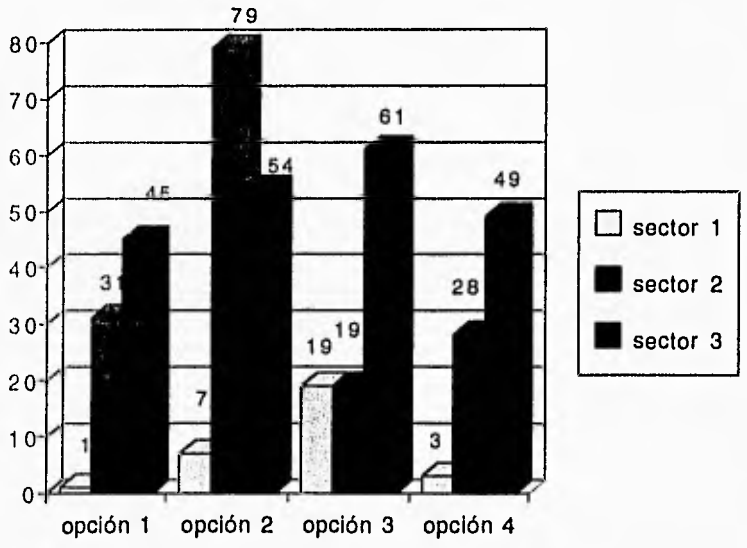
OPINION DEL DISEÑO CURRICULAR	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- El diseño curricular del plan integra áreas, asignaturas con horas, teoría, práctica y créditos.	1	31	45	77	19.4
2.- El diseño curricular contiene algunas asignaturas con teoría y práctica, pero falta mejor estructuración.	7	79	54	140	35.4
3.- Definitivamente ser reestructurado por otro mejor.	19	19	61	99	25.0
4.- Sin respuesta.	3	28	49	80	20.2
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 7

OPINION DEL DISELO CURRICULAR
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #7

CUADRO No. 8

CONGRUENCIA DE LA REALIDAD DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

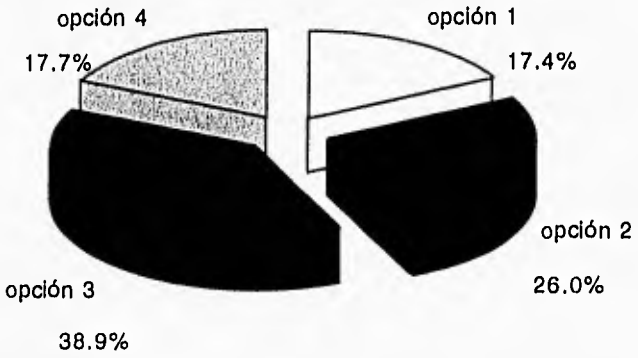
1995'

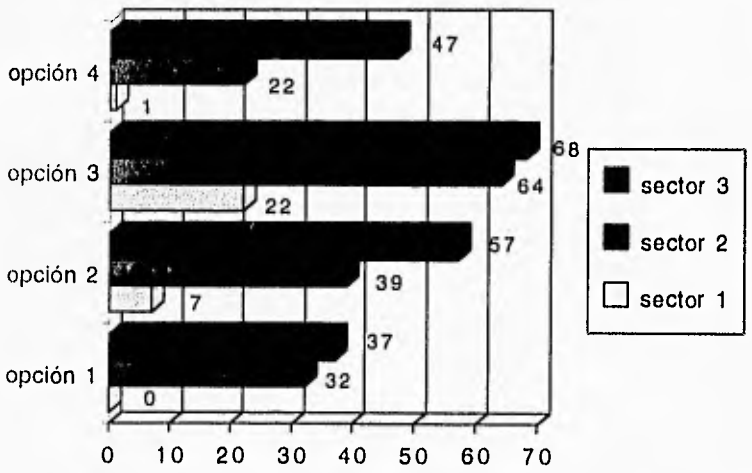
CONGRUENCIA DEL PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, el plan de estudios es totalmente congruente, con el quehacer profesional actualmente.	-	32	37	69	17.4
2.- No, el plan de estudios no es congruente porque no toma en cuenta aspectos actuales y cambios sociales y profesionales.	7	39	57	103	26.0
3.- Creo que sería mejor reestructurar el plan de estudios haciéndolo congruente con la realidad.	22	64	68	154	38.9
4.- Sin respuesta.	1	22	47	70	17.7
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 8

CONGRUENCIA DEL PLAN DE ESTUDIOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #8

CUADRO No. 9

OPINION DE LA RELACION ENTRE ASIGNATURAS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

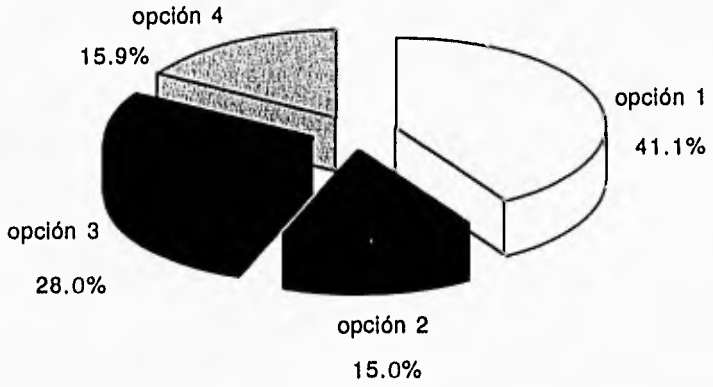
1995'

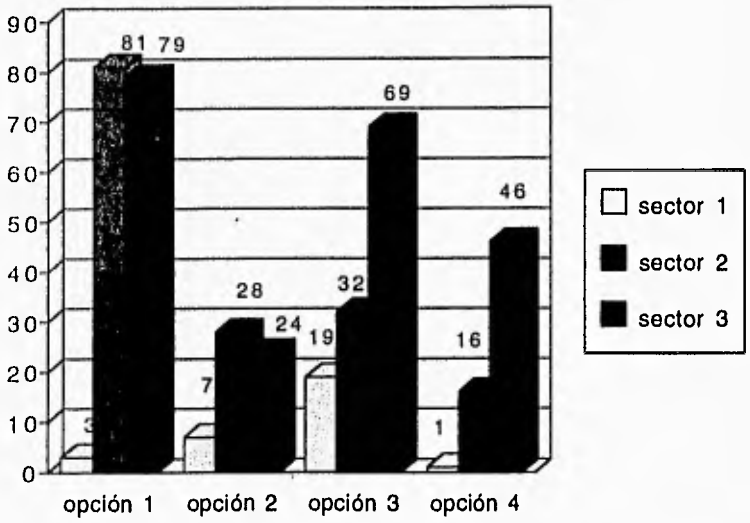
RELACION DE ASIGNATURA POR SEMESTRE	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, existe total relación de las asignaturas.	3	81	79	163	41.1
2.- No hay relación, ya que hay asignaturas aisladas y de relleno.	7	28	24	59	15.0
3.- El plan necesita tener otra estructura para que tenga antecedentes consecuentes.	19	32	69	111	28.0
4.- Sin respuesta.	1	16	46	63	15.9
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 9

RELACION DE ASIGNATURA POR SEMESTRE
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #9

CUADRO No. 10

OPINION DE LA VIGENCIA DEL PLAN DE ESTUDIOS QUE TIENE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

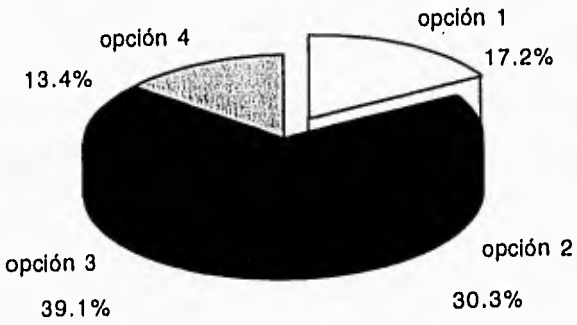
1995'

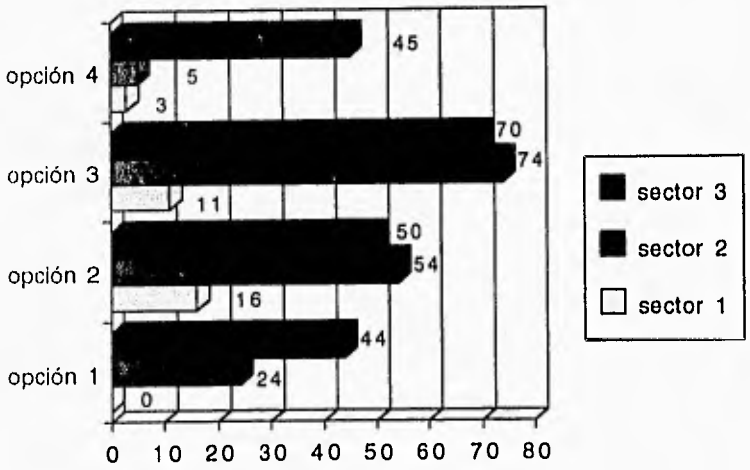
VIGENCIA DE PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, porque contempla todos los avances y hacen que tenga actualidad.	-	24	44	68	17.2
2.- No porque no contempla avances de la actualidad.	16	54	50	120	30.3
3.- Con algunas modificaciones podría ser vigente.	11	74	70	155	39.1
4.- Sin respuesta.	3	5	45	53	13.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 10

VIGENCIA DEL PLAN DE ESTUDIOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #10

CUADRO No. 11

OPINION QUE TIENE DE LA VIABILIDAD LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

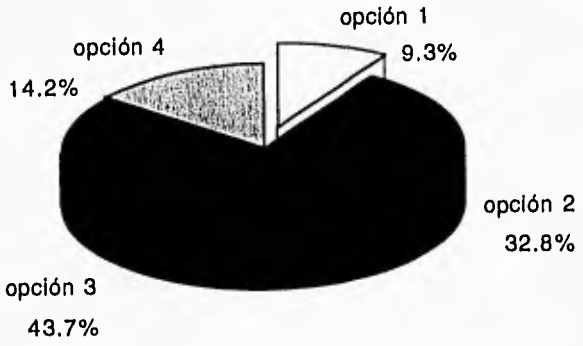
1995'

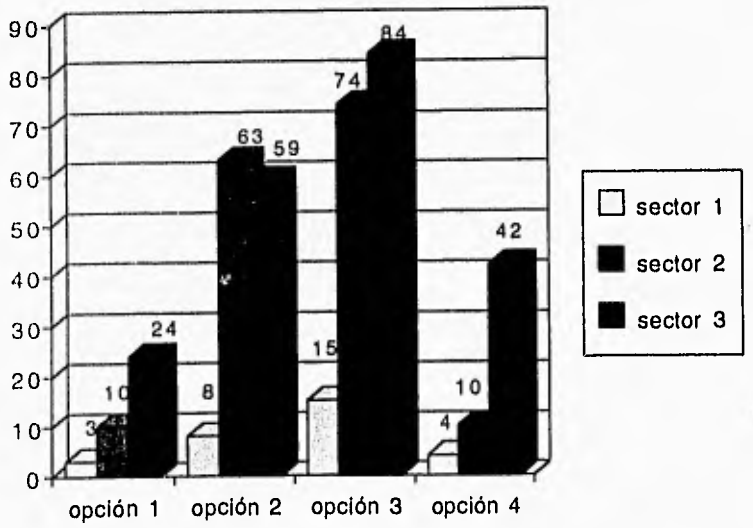
OPINION QUE TIENE DE LA VIABILIDAD	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, es viable porque cuenta con los recursos necesarios para el desarrollo del proceso enseñanza sin tropiezos.	3	10	24	37	9.3
2.- No, es viable porque no cuenta con todos los recursos y cuando existen no son aprovechados.	8	63	59	130	32.8
3.- Para darse la viabilidad es necesario aumentar recursos y aprovechar los existentes.	15	74	84	173	43.7
4.- Sin respuesta.	4	10	42	56	14.2
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 11

OPINION QUE TIENE DE LA VIABILIDAD
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #11

CUADRO No. 12

APRESIACION DE LA POBLACION ENCUESTADA EN RELACION CON OTROS PLANES Y EL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

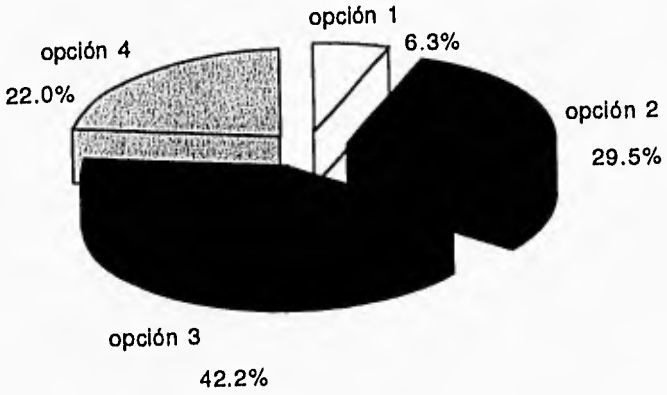
1995'

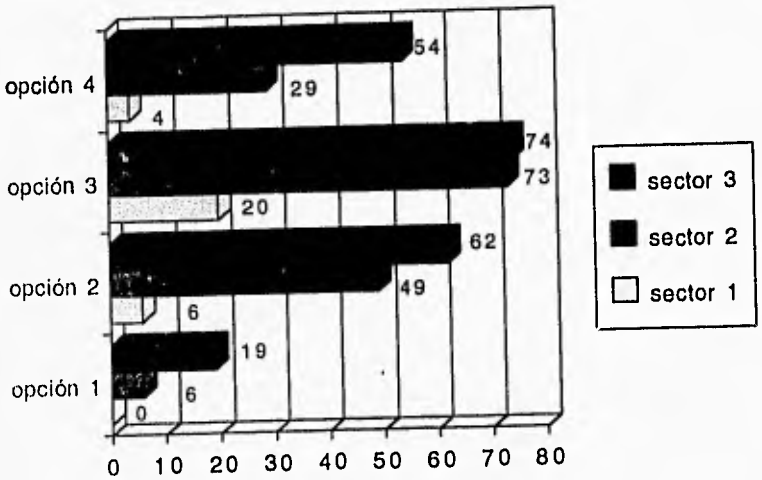
APRECIACION DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA EN RELACION CON OTROS PLANES	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Que el plan de estudios está bien estructurado porque tiene todos los elementos para los profesionales de enfermería.	-	6	19	25	6.3
2.- El plan de estudios está en desventaja con otros para formar profesionales de enfermería.	6	49	62	117	29. 5
3.- Para estar a la altura de otros planes hay que modificarlo.	20	73	74	167	42.2
4.- Sin respuesta.	4	29	54	87	22.0
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 12

APRECIACION DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA EN RELACION CON OTROS PLANES 19995





FUENTE: IDEM CUADRO #12

CUADRO No. 13

OPINION DE LAS ASIGNATURAS QUE COMPRENDE EL PLAN DE ESTUDIOS DE ACUERDO CON LA POBLACION ENCUESTADA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M

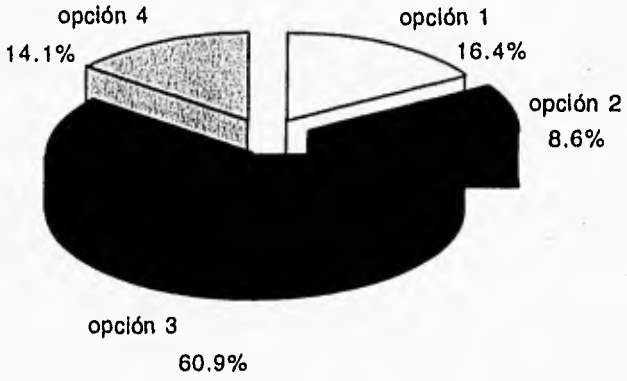
1995'

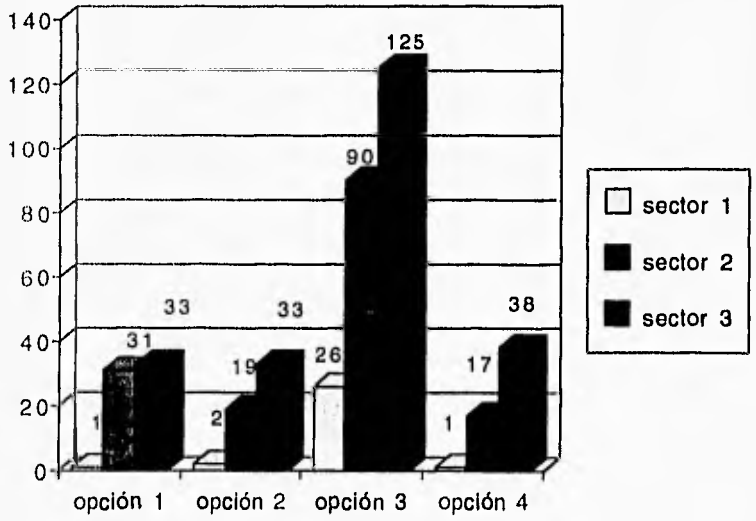
LAS ASIGNATURAS QUE COMPRENDE EL PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Son las que se requieren en la formación de enfermeras.	1	31	33	65	16.4
2.- Son formativas pero en su mayoría son informativas.	2	19	33	34	8.6
3.- Habría que mejorar los contenidos y darle mayor aplicación en enfermería.	26	90	125	241	60.9
4.- Sin respuesta.	1	17	38	56	14.1
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 13

LAS ASIGNATURAS QUE COMPRENDE EL PLAN DE ESTUDIOS 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #13

CUADRO No. 14

OPINION DE LA CONFORMACION DE LOS PROGRAMAS DE LAS ASIGNATURAS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS UA.E.M.

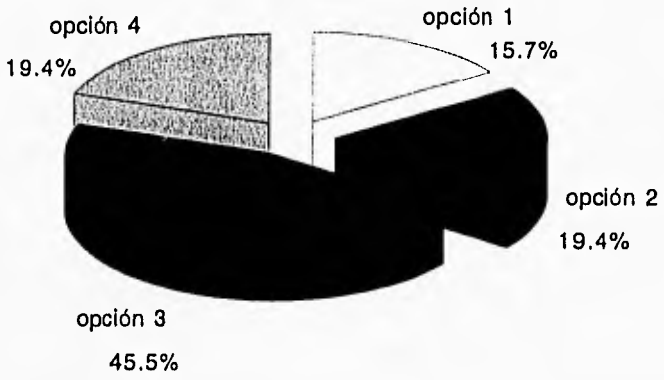
1995'

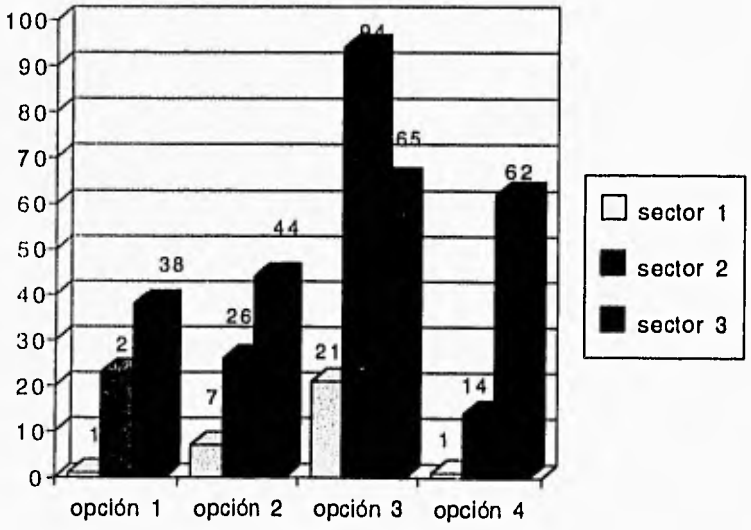
CONFORMACION DE LOS PROGRAMAS DE LAS ASIGNATURAS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Los programas están bien conformados con objetivos, descripción de la materia, contenidos, técnica de enseñanza, criterio de evaluación y bibliografía.	1	23	38	62	15.7
2.- Los programas tienen algunos elementos anteriores pero le faltan los demás.	7	26	44	77	19.4
3.- Los programas son sólo un tomario de contenidos por lo que se requiere mejorarlos.	21	94	65	180	45.5
4.- Sin respuesta.	1	14	62	77	19.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 14

CONFORMACION DE LOS PROGRAMAS DE LAS ASIGNATURAS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #14

CUADRO No. 15

ACIERTOS DEL PLAN DE ESTUDIOS DE ACUERDO CON LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

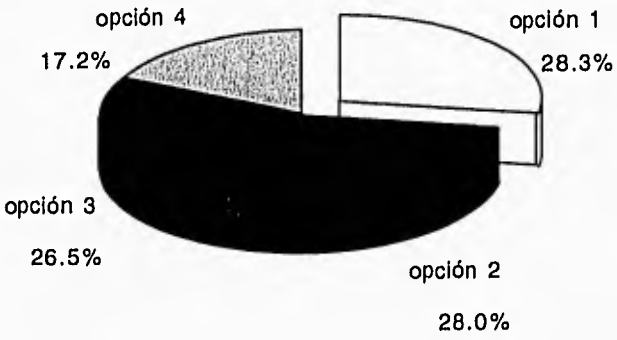
1995'

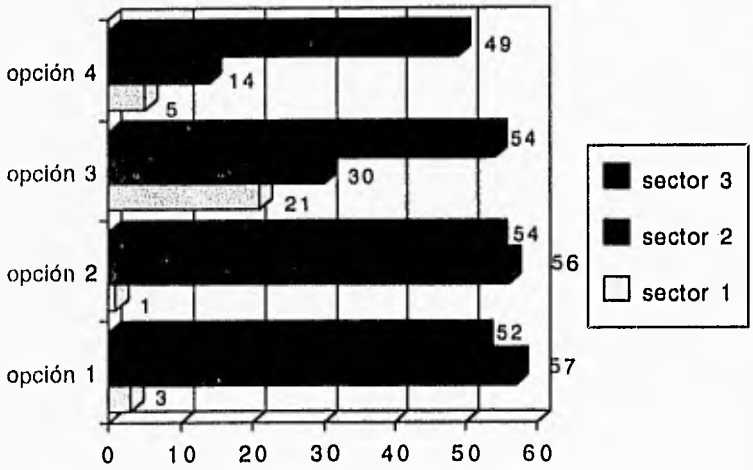
ACIERTOS DEL PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Que produzca enfermeras preparadas para incorporarlas en el mercado de trabajo.	3	57	52	112	28.3
2.- Que cuente con todos los recursos existentes para que permita realizar el proceso enseñanza aprendizaje.	1	56	54	111	28.0
3.- El que después de 10 años de operación sea evaluado y reestructurado.	21	30	54	105	26.5
4.- Sin respuesta.	5	14	49	68	17.2
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 15

ACIERTOS DEL PLAN DE ESTUDIOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #15

CUADRO No. 16

APRECIACION DE QUE EL PLAN DE ESTUDIOS NECESITA CAMBIOS DE ACUERDO CON LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

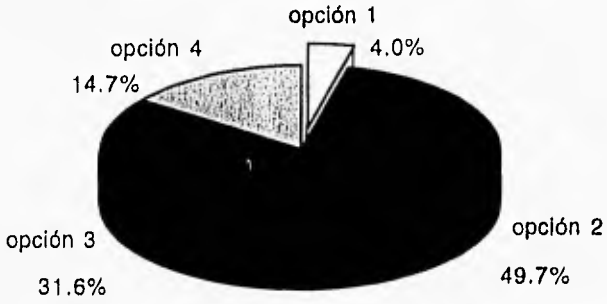
1995'

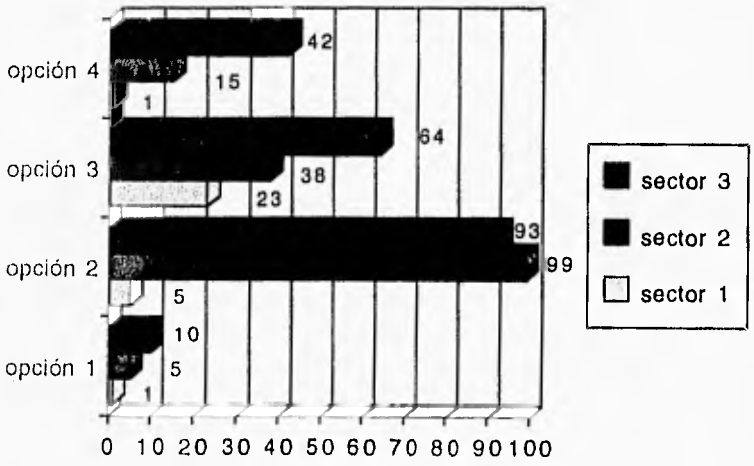
APRECIACION DE QUE EL PLAN DE ESTUDIOS NECESITA CAMBIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- No, creo que no necesita cambios de ningún tipo.	1	5	10	16	4.0
2.- Si, creo que necesita hacerle algunos cambios.	5	99	93	197	49.7
3.- Si, creo que conviene evaluarlo y hacerle reestructuración total.	23	38	64	125	31.6
4.- Sin respuesta.	1	15	42	58	14.7
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 16

APRECIACION DE QUE EL PLAN DE ESTUDIOS NECESITA CAMBIOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #16

CUADRO No. 17

OPINION DEL CONOCIMIENTO DE LA FILOSOFIA QUE GUIA LA FORMACION PROFESIONAL DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

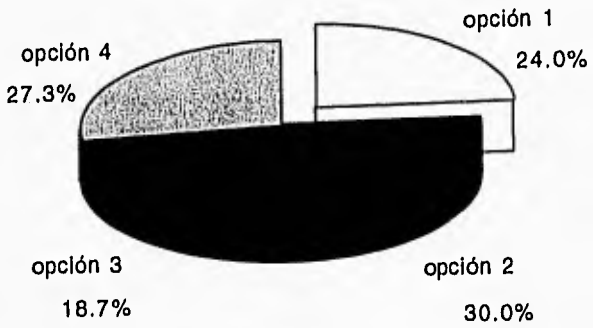
1995'

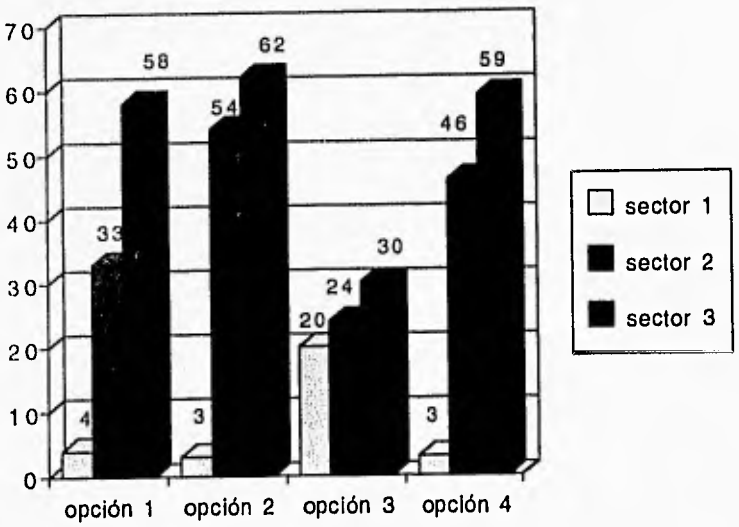
CONOCIMIENTO DE LA FILOSOFIA QUE GUIA LA FORMACION PROFESIONAL EN ENFERMERIA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, la conozco y es la guía que orienta a la formación de alumnos tanto en las escuelas como en el campo de trabajo.	4	33	58	95	24.0
2.- No la conozco porque nunca nos han hablado de tal filosofía.	3	54	62	119	30.0
3.- No la conozco porque en el plan de estudios no existe, habría que plantearla y darla a conocer.	20	24	30	74	18.7
4.- Sin respuesta.	3	46	59	108	27.3
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 17

CONOCIMIENTO DE LA FILOSOFIA QUE GUIA LA FORMACION PROFESIONAL EN ENFERMERIA





FUENTE: IDEM CUADRO #17

CUADRO No. 18

CONOCIMIENTOS DEL ENFOQUE DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

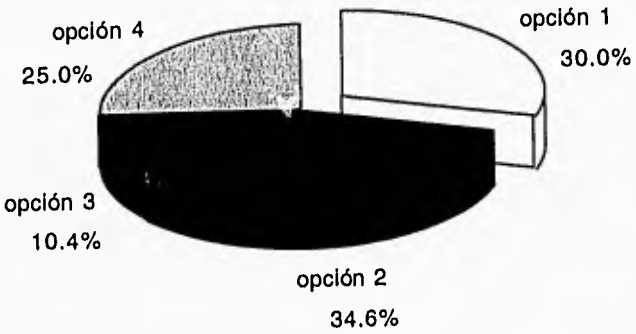
1995'

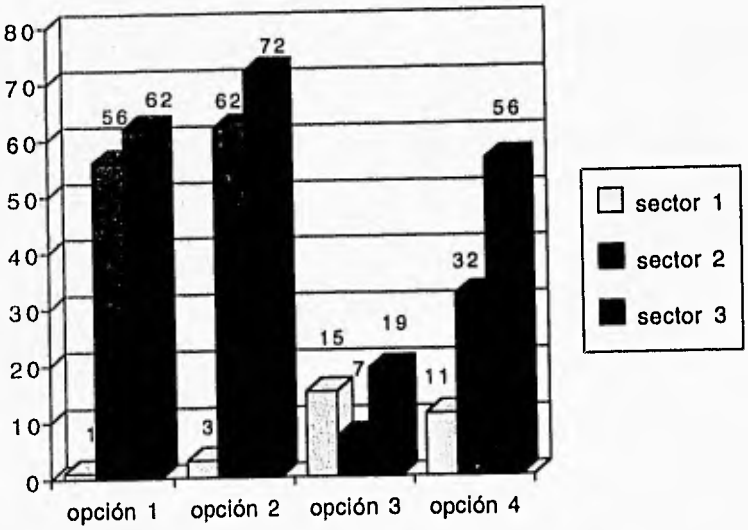
CONOCIMIENTOS DEL ENFOQUE DEL PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, se que el plan de estudios está orientado, especialmente a la atención del primer nivel.	1	56	62	119	30.0
2.- No conozco cual es el enfoque del plan de estudios.	3	62	72	137	34.6
3.- El plan de estudios no tiene ningún enfoque, habría que plantearlo.	15	7	19	41	10.4
4.- Sin respuesta.	11	32	56	99	25.0
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 18

CONOCIMIENTO DEL ENFOQUE DEL PLAN DE ESTUDIOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #18

CUADRO No. 19

ORGANIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

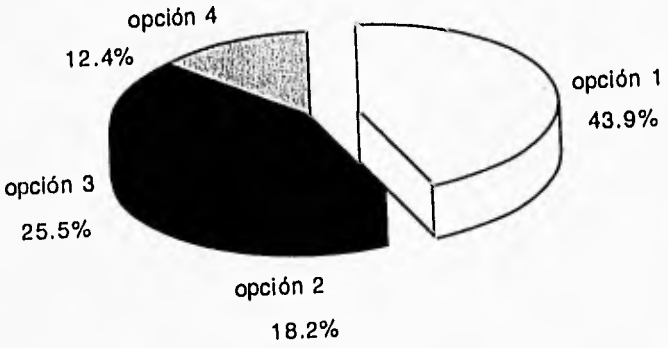
1995'

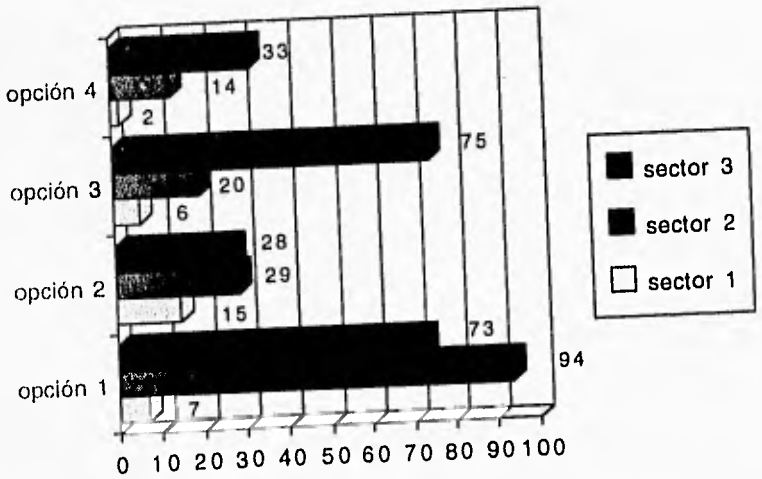
ORGANIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE EN EL PLAN DE ESTUDIOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, están organizadas ya que todas las asignaturas siguen una secuencia lógica y están agrupadas en áreas.	7	94	73	174	43.9
2.- No están organizadas ya que no siguen secuencia lógica.	15	29	28	72	18.2
3.- No conozco el plan de estudios.	6	20	75	101	25.5
4.- Sin respuesta.	2	14	33	49	12.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 19

ORGANIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE EN EL PLAN DE ESTUDIOS 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #19

CUADRO No. 20

OPINION DE LAS RELACIONES ENTRE CURSOS Y SEMESTRES DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.EM.

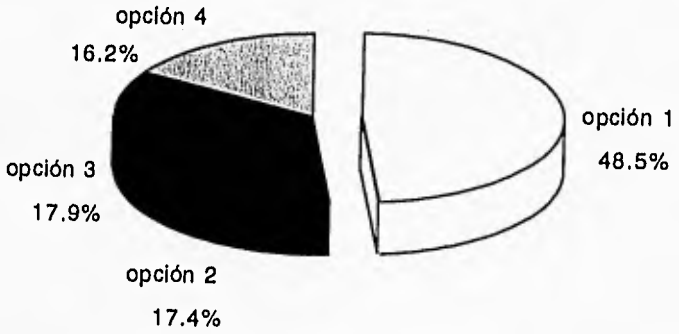
1995'

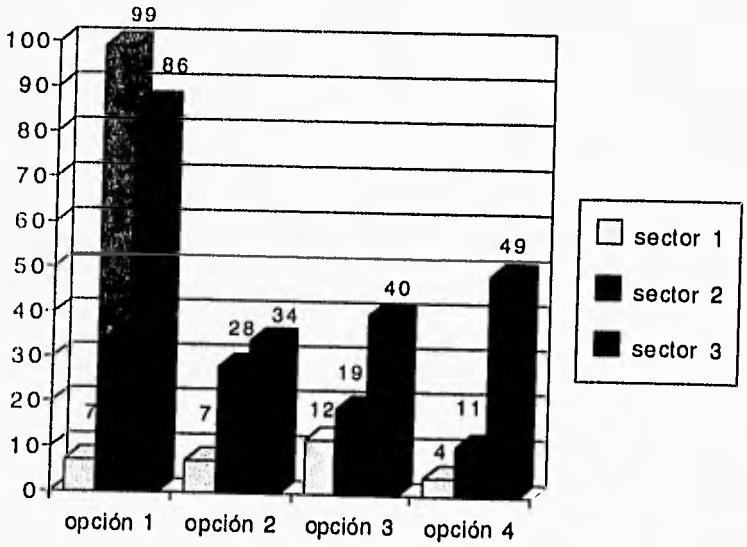
RELACION ENTRE CURSOS Y SEMESTRES	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, existen relaciones ya que la teoría de un curso se retoma en la aplicación práctica de otro.	7	99	86	192	48.5
2.- No existen relaciones ya que los cursos son aislados son aplicación en otros cursos y cada maestro imparte su materia sin referirse a la otra.	7	28	34	69	17.4
3.- No hay relación ya que los contenidos de una materia son repetidos en otras.	12	19	40	71	17.9
4.- Sin respuesta.	4	11	49	64	16.2
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 20

RELACIONES ENTRE CURSOS Y SEMESTRES
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #20

CUADRO No. 21

OPINION DE LA SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

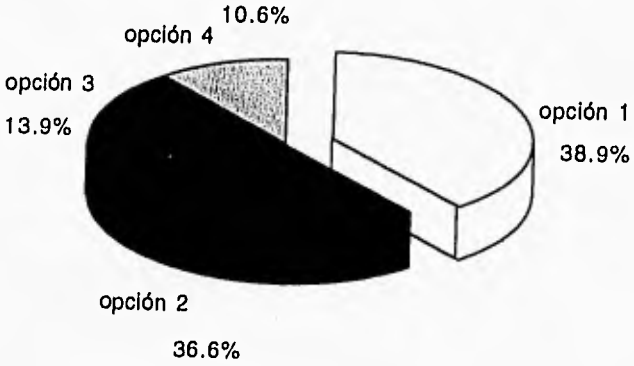
1995'

SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, existe supervisión por parte de los maestros tanto en la escuela como en los campos clínicos.	2	72	80	154	38.9
2.- Algunas veces existe supervisión por parte de los maestros tanto en la escuela como en los campos clínicos.	7	70	68	145	36.6
3.- No hay supervisión en el plan de estudios, ni en la realidad aunque es muy importante en la formación de los alumnos.	16	10	29	55	13.9
4.- Sin respuesta.	5	5	32	42	10.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 21

SUPERVISION DE LAS ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA
1995



FUENTE: IDEM CUADRO #21

CUADRO No. 22

OPINION DE LA SUFICIENCIA DE PERSONAL DOCENTE DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

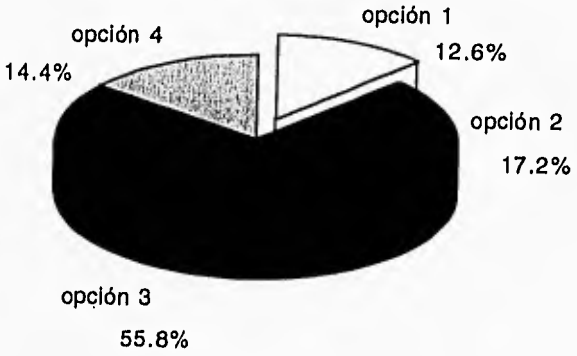
1995'

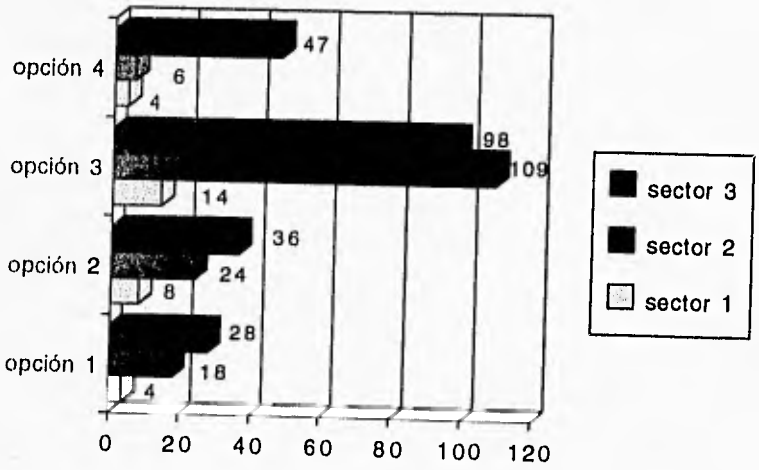
SUFICIENCIA DE PERSONAL DOCENTE	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si creo que el personal docente es suficiente ya que cada grupo tiene sus profesores.	4	18	28	50	12.6
2.- Definitivamente no hay suficientes profesores ya que grupos numerosos tienen sólo un maestro.	8	24	36	68	17.2
3.- Conviene contratar más maestros para mejorar la enseñanza de enfermería.	14	109	98	221	55.8
4.- Sin respuesta.	4	6	47	57	14.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 22

SUFICIENCIA DE PERSONAL DOCENTE
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #22

CUADRO No. 23

OPINION DE LAS CONSIDERACIONES EN TORNO A LOS RECURSOS PARA LA ENSEÑANZA DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

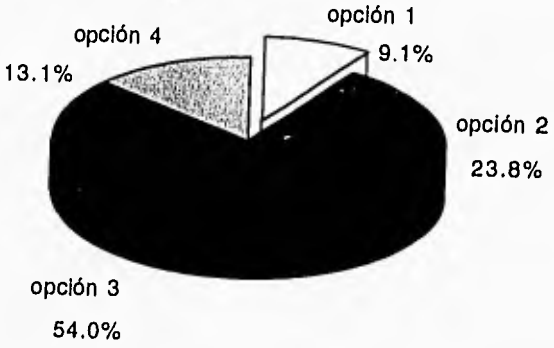
1995'

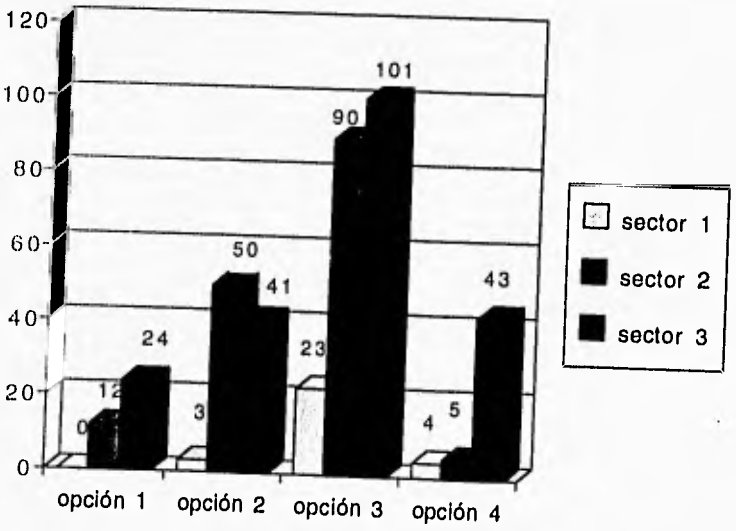
LAS CONSIDERACIONES EN TORNO A LOS RECURSOS PARA LA ENSEÑANZA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, creo que la escuela cuenta con todos los recursos físicos, materiales y financieros para la enseñanza.	-	12	24	36	9.1
2.- No, creo que le faltan muchos recursos y que difícilmente puede darse el proceso de enseñanza.	3	50	41	94	23.8
3.- Si, requieren más recursos incluyendo el financiero para poder mejorar el proceso de enseñanza.	23	90	101	214	54.0
4.- Sin respuesta.	4	5	43	52	13.1
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 23

LAS CONSIDERACIONES EN TORNO A LOS RECURSOS PARA LA ENSEÑANZA
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #23

CUADRO No. 24

OPINION DE LAS CONSIDERACIONES EN TORNO A INSTRUMENTOS BASICOS PARA LA ENSEÑANZA DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.EM.

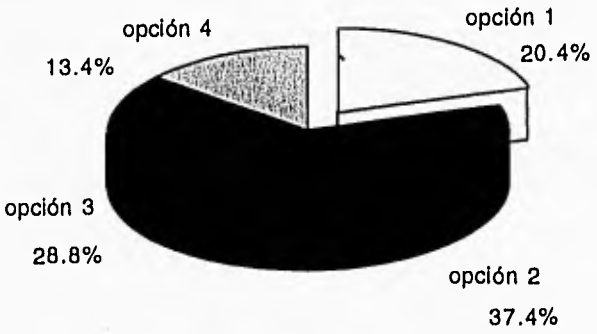
1995'

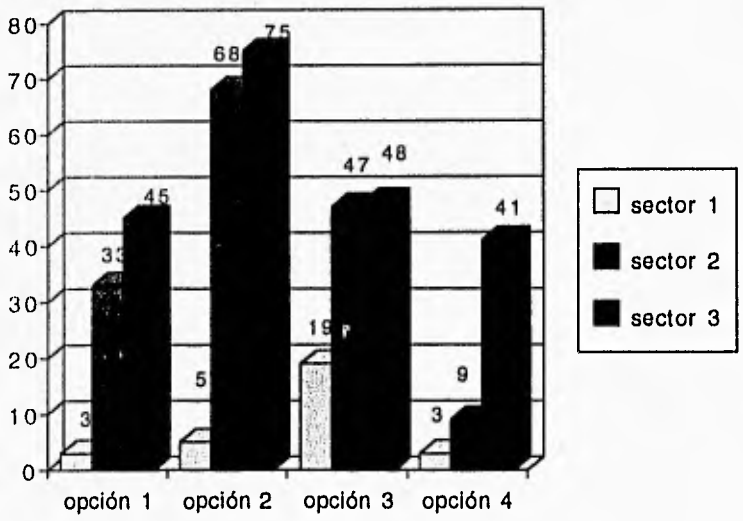
CONSIDERACIONES EN TORNO A INSTRUMENTOS BASICOS PARA LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERIA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, la escuela cuenta con todos los instrumentos básicos (aulas, pizarrón, bancas, laboratorios, maniquíes, etc.) para desarrollar el plan de estudios.	3	33	45	81	20.4
2.- No, no se cuenta con todo pero se optimiza el uso de los mismos para provecho de todos los alumnos.	5	68	75	148	37.4
3.- Se requieren en forma urgente para instrumentos para que todos los alumnos tengan las mismas experiencias.	19	47	48	114	28.8
4.- Sin respuesta.	3	9	41	53	13.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 24

CONSIDERACIONES EN TORNO A INSTRUMENTOS BASICOS PARA LA ENSEÑANZA DE LA ENFERMERIA 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #24

CUADRO No. 25

APRECIACION DEL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS DE ACUERDO CON LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

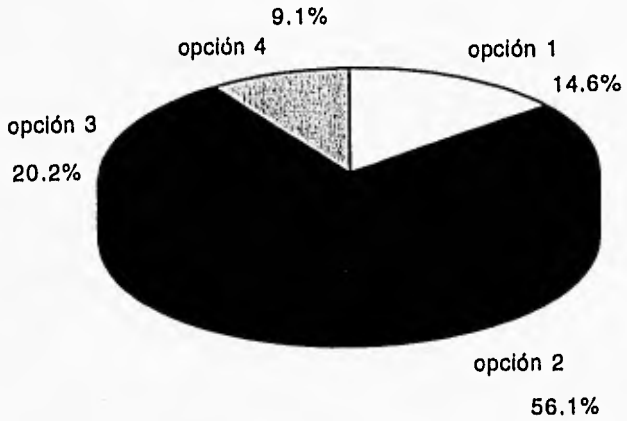
1995'

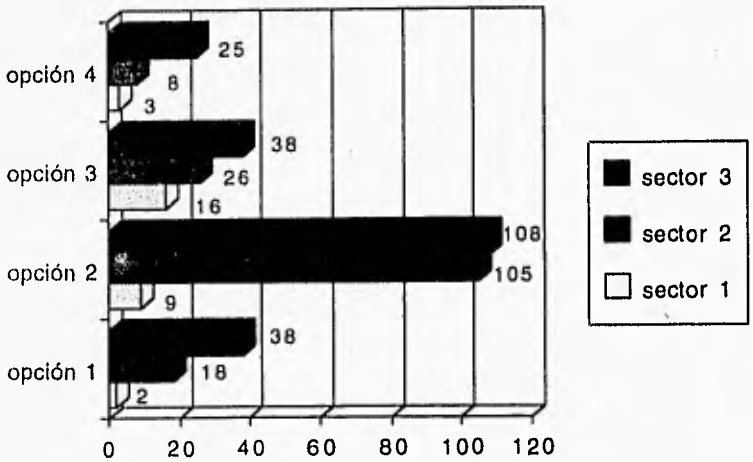
APRECIACION DEL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si se aprende, ya que la mejor muestra de ello son las calificaciones y su aceptación en los campos clínicos.	2	18	38	58	14.6
2.- Si aprenden y aunque aprueben las materias existen muchas dudas en la fase práctica.	9	105	108	222	56.1
3.- Con dificultad aprenden, ya que el plan de estudios está cargado de teoría con poca aplicación.	16	26	38	80	20.2
4.- Sin respuesta.	3	8	25	36	9.1
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 25

APRECIACION DEL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #25

CUADRO No. 26

HABITOS DE ESTUDIO DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERIA DE ACUERDO CON LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

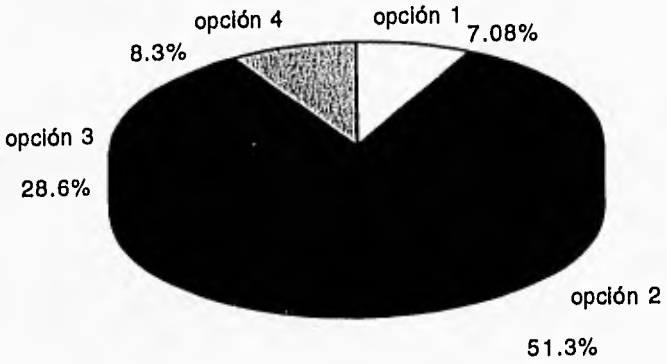
1995'

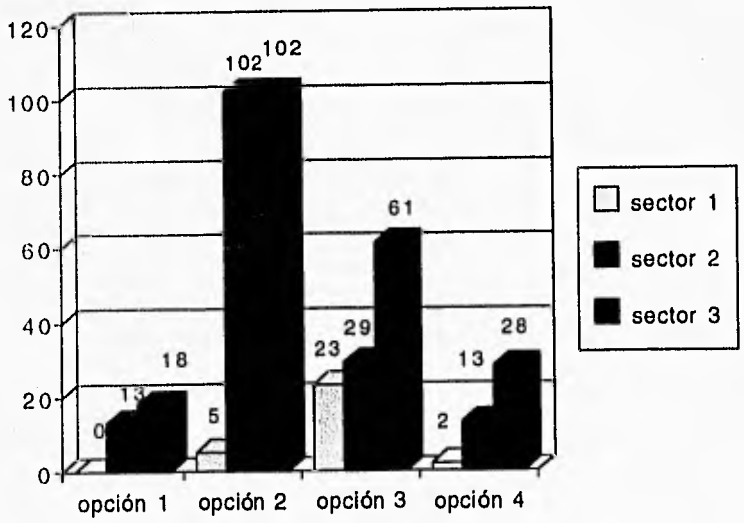
HABITOS DE ESTUDIO DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERIA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, creo que existen hábitos de estudio en los alumnos ya que disponen de tres horas diarias para estudiar lo que se refleja en su nivel de aprendizaje.	-	13	18	31	7.08
2.- Creo que los alumnos adoptan estos hábitos sólo en periodos de exámenes.	5	102	102	219	51.3
3.- Definitivamente no tienen hábitos de estudio y tampoco saben estudiar.	23	29	61	113	28.6
4.- Sin respuesta.	2	13	28	33	8.3
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 26

HABITOS DE ESTUDIO DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERIA
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #26

CUADRO No. 27

APRECIACION DE LOS TRAMITES ESCOLARES SEGUN LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.EM.

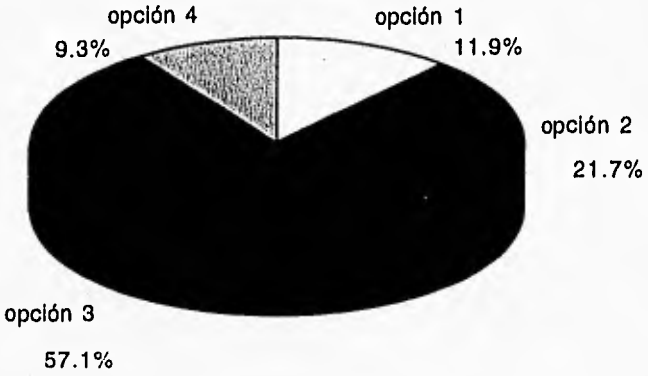
1995'

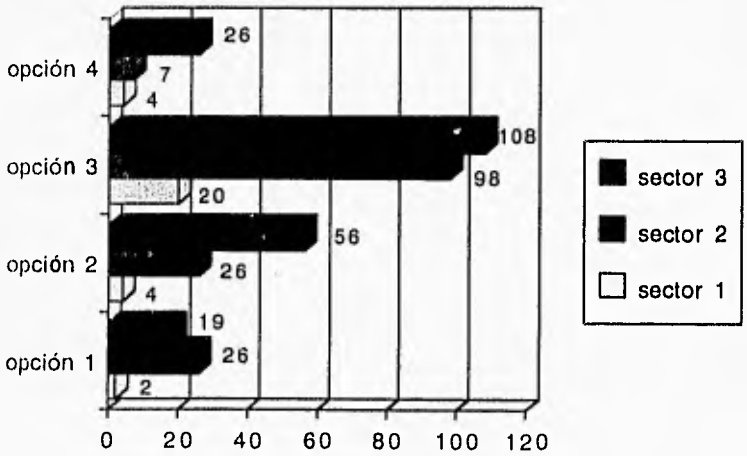
APRECIACION DE LOS TRAMITES ESCOLARES	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Los considero necesarios para llevar una buena administración escolar.	2	26	19	47	11.9
2.- Los considero burocráticos, lentos e innecesarios y que podrían ser mejorados.	4	26	56	86	21.7
3.- Requieren mejorarse en todos los aspectos para que puedan ser rápidos y eficientes.	20	98	108	226	57.1
4.- Sin respuesta.	4	7	26	37	9.3
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 27

APRECIACION DE LOS TRAMITES ESCOLARES 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #27

CUADRO No. 28

OPINIONES EN TORNO A LA VOCACION PARA ENFERMERIA DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

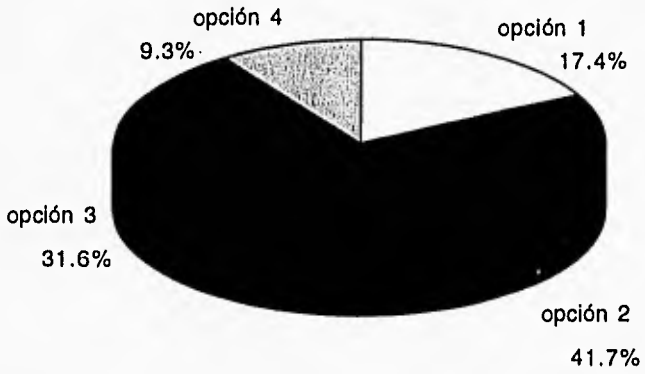
1995'

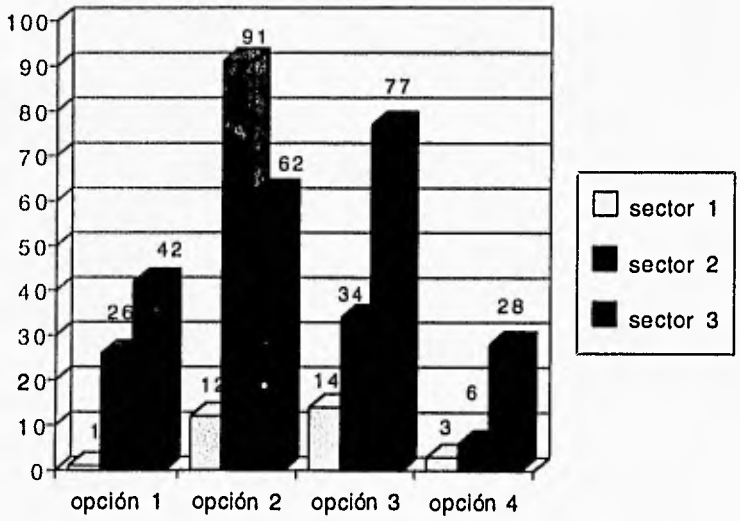
OPINIONES EN TORNO A LA VOCACION PARA ENFERMERIA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si la tienen y no se les orienta de tal forma que llegan a amar verdaderamente la carrera.	1	26	42	69	17.4
2.- Algunos alumnos si tienen vocación, otros no y no se hace nada para que cambien de actitud, lo que provoca que deserten tempranamente.	12	91	62	165	41.7
3.- Se requiere de orientación psicopedagógica para todos los alumnos.	14	34	77	125	31.6
4.- Sin respuesta.	3	6	28	37	9.3
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 28

OPINIONES EN TORNO A LA VOCACION PARA ENFERMERIA 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #28

CUADRO No. 29

EL DESEMPEÑO LABORAL ES REFLEJO DE LO QUE SABEN EN ENFERMERIA SEGUN LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

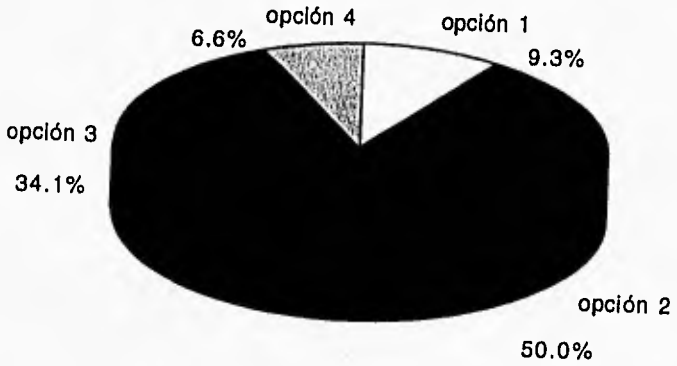
1995'

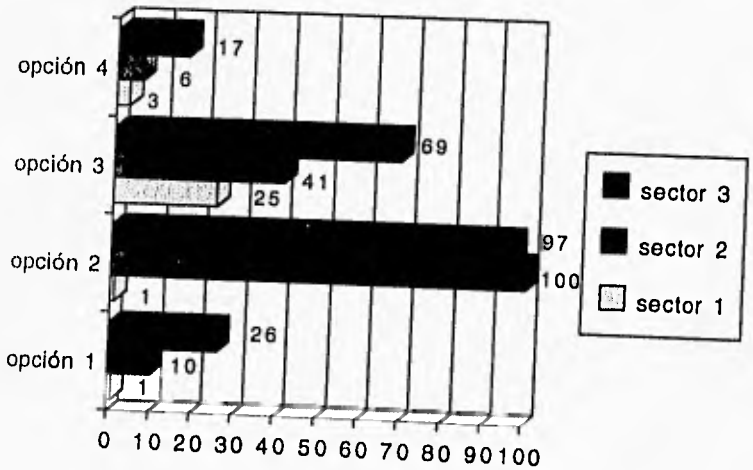
EL DESEMPEÑO LABORAL ES REFLEJO DE LO QUE SABEN EN ENFERMERIA	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, definitivamente la experiencia indica que poseen los conocimientos de enfermería necesarios, lo que hace que su desempeño profesional sea eficiente.	1	10	26	37	9.3
2.- Algunas veces los alumnos si saben pero su exporiencia es limitada lo que provoca inseguridad.	1	100	97	198	50.0
3.- Se necosita mejorar tanto la teoría como la práctica para tener un desempeño laboral eficiente.	25	41	69	135	34.1
4.- Sin respuesta.	3	6	17	26	6.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 29

EL DESEMPEÑO LABORAL ES REFLEJO DE LO QUE SABEN EN ENFERMERIA
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #29

CUADRO No. 30

OPINION SOBRE LA HABILIDAD Y DESTREZA DE LOS ALUMNOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

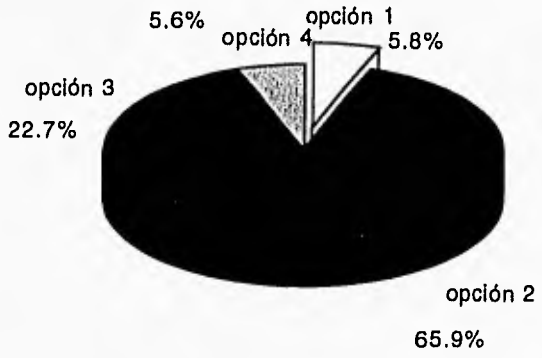
1995'

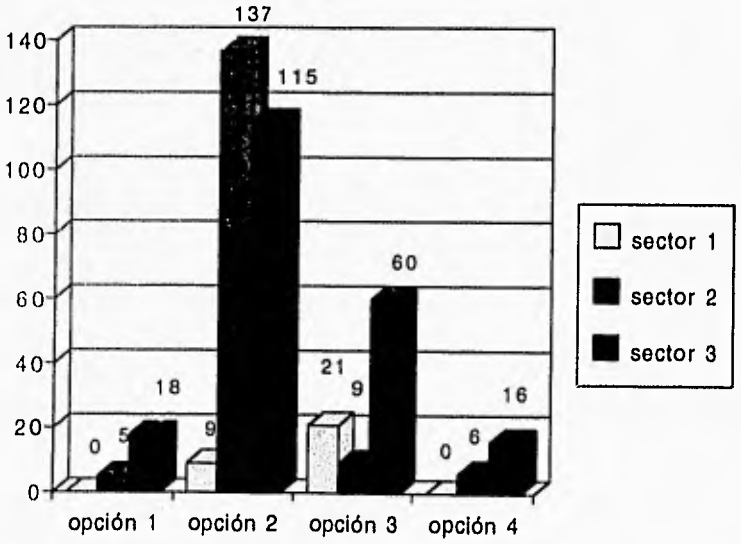
HABILIDAD Y DESTREZA DE LOS ALUMNOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, los alumnos demuestran habilidad y destreza en todas las prácticas en los campos clínicos.	-	5	18	23	5.8
2.- Al principio los alumnos tienen inseguridad y dudas pero después desarrollan confianza y seguridad.	9	137	115	261	65.9
3.- La habilidad y destreza en técnicas de enfermería la adquieren los alumnos cuando son trabajadores del sector salud, no antes.	21	9	60	90	22.7
4.- Sin respuesta.	-	6	16	22	5.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 30

HABILIDAD Y DESTREZA DELOS ALUMNOS EN EL DESEMPEÑO LABORAL 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #30

CUADRO No. 31

OPINION SOBRE DESEMPEÑO CLINICO DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

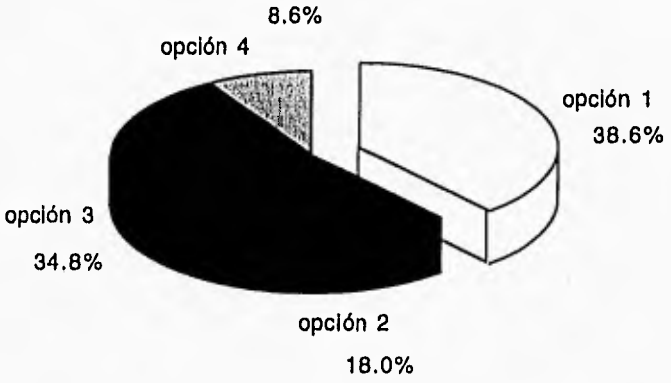
1995'

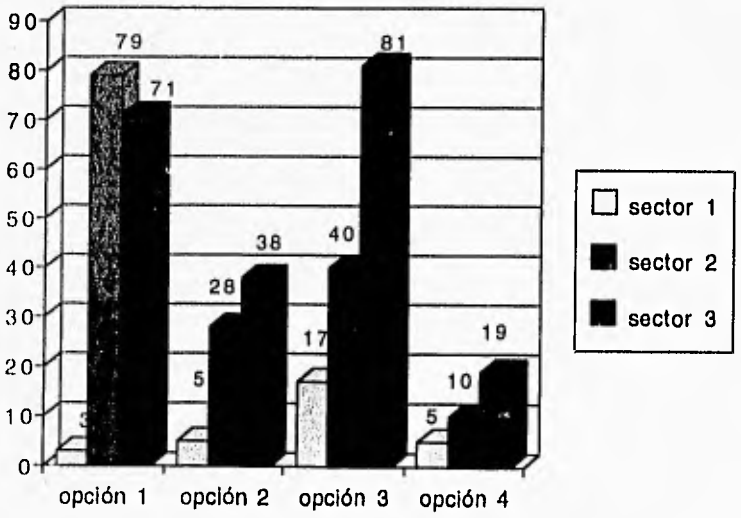
DESEMPEÑO CLINICO DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Es muy bueno ya que este desempeño clínico depende en buen grado la recuperación de los pacientes.	3	79	71	153	38.6
2.- El desempeño no es bueno debido a las deudas e inseguridad que muestran los alumnos.	5	28	38	71	18.0
3.- Definitivamente la teoría y práctica clínica necesitan ser mejoradas para beneficio de alumnos y pacientes.	17	40	81	138	34.8
4.- Sin respuesta.	5	10	19	34	8.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 31

DESEMPEÑO CLINICO DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #31

CUADRO No. 32

OPINION DEL DESEMPEÑO EN DOCENCIA DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RECPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

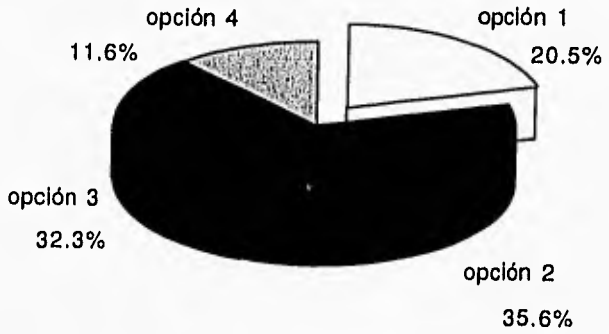
1995'

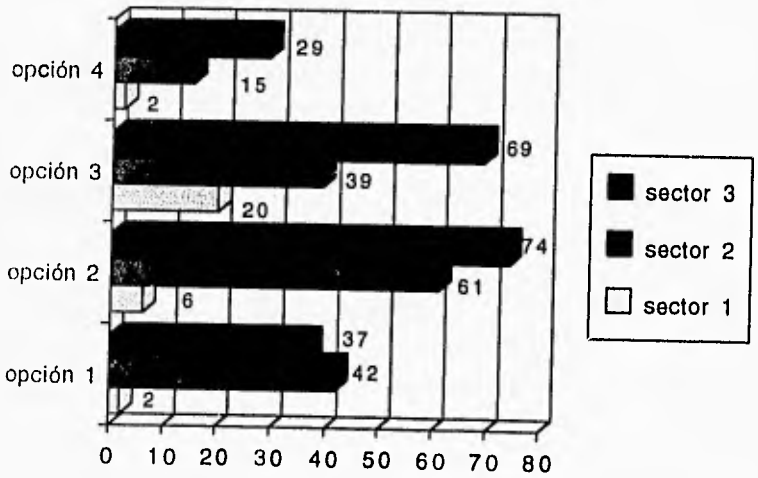
DESEMPEÑO EN DOCENCIA DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Es bueno, ya que orientan y enseñan a los pacientes, dan charlas e imparten clases, elaboran instrumentos de enseñanza-aprendizaje en colaboración con la coordinadora.	2	42	37	81	20.5
2.- Es regular, ya que a veces dan algunas charlas a los pacientes, pero se observa en ellos inseguridad en los fundamentos teóricos de salud que divulgan.	6	61	74	141	35.6
3.- Definitivamente se requiere de mayor reforzamiento en aspectos de docencia dentro del plan de estudios.	20	39	69	128	32.3
4.- Sin respuesta.	2	15	29	46	11.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 32

DESEMPEÑO EN DOCENCIA DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #32

CUADRO No. 33

DESEMPEÑO EN EL AREA DE ADMINISTRACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO SEGUN OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

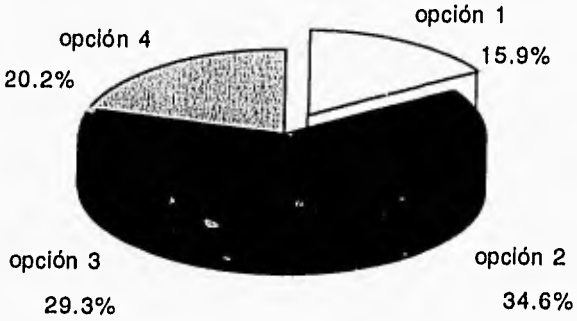
1995'

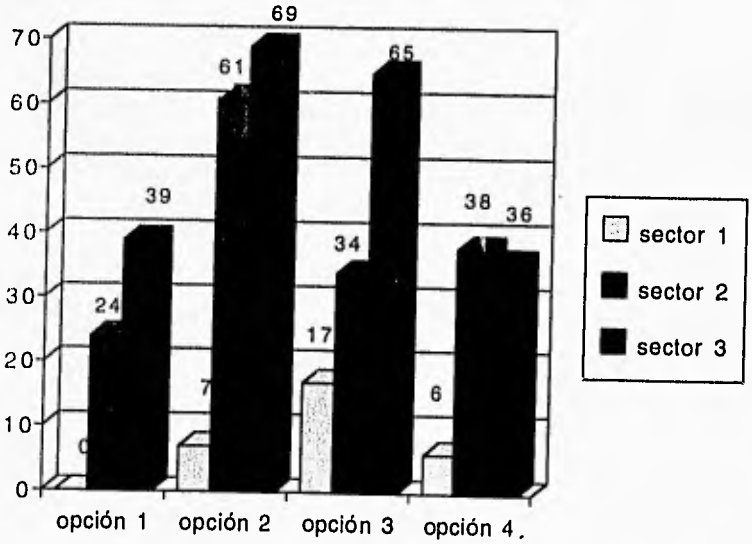
DESEMPEÑO EN EL AREA DE ADMINISTRACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Es bueno ya que planean, organizan y controlan los cuidados de enfermería que proporcionan, de igual forma optimizan los recursos del hospital.	-	24	39	63	15.9
2.- El desempeño es regular ya que sin conocimientos en administración de los servicios de enfermería son deficientes.	7	61	69	137	34.6
3.- Definitivamente se requiere de mejores cursos de administración.	17	34	65	116	29.3
4.- Sin respuesta.	6	38	36	80	20.2
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 33

DESEMPEÑO EN EL AREA DE ADMINISTRACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #33

CUADRO No. 34

DESEMPEÑO EN EL AREA DE INVESTIGACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO SEGUN OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

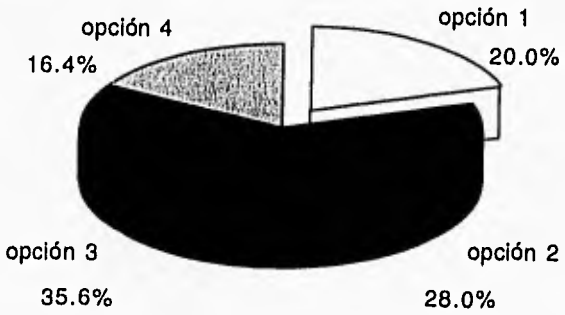
1995'

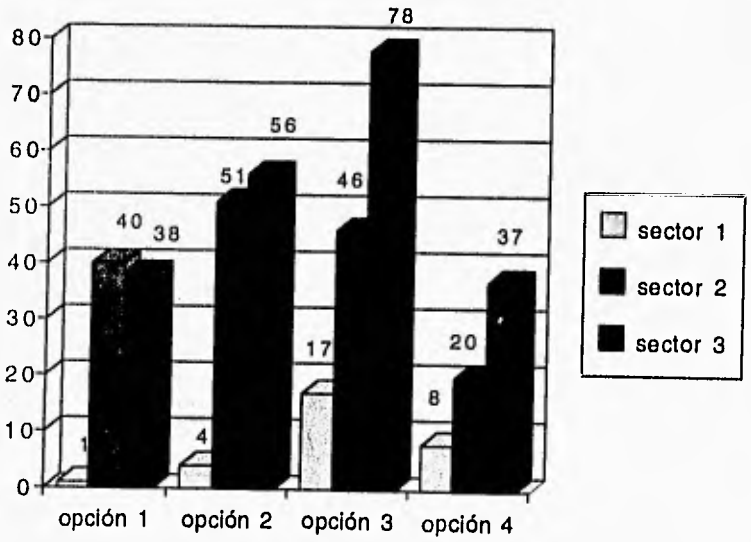
DESEMPEÑO EN EL AREA DE INVESTIGACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAJO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Es bueno ya que realiza el proceso de atención de enfermería y colabora en las investigaciones de salud que se desarrollan en el campo de trabajo.	1	40	38	79	20.0
2.- Es regular, porque sus conocimientos en investigación no les permite ir más allá de ser encuestadores.	4	51	56	111	28.0
3.- Definitivamente los cursos de investigación que toman necesitan ser más aplicativos para realizar las investigaciones en enfermería.	17	46	78	141	35.6
4.- Sin respuesta.	8	20	37	65	16.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 34

DESEMPEÑO EN EL AREA DE INVESTIGACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL MERCADO DE TRABAO
1995





FUENTE: IDEM CUADRO#34

CUADRO No. 35

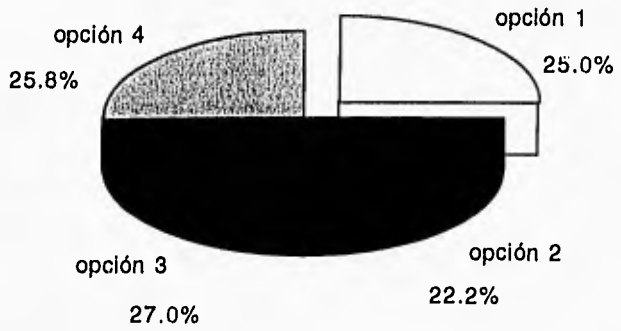
DESEMPEÑO DE LOS ALUMNOS Y EGRESADOS EN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A LAS DE SERVICIO, DOCENCIA E INVESTIGACION SEGUN OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.
1995'

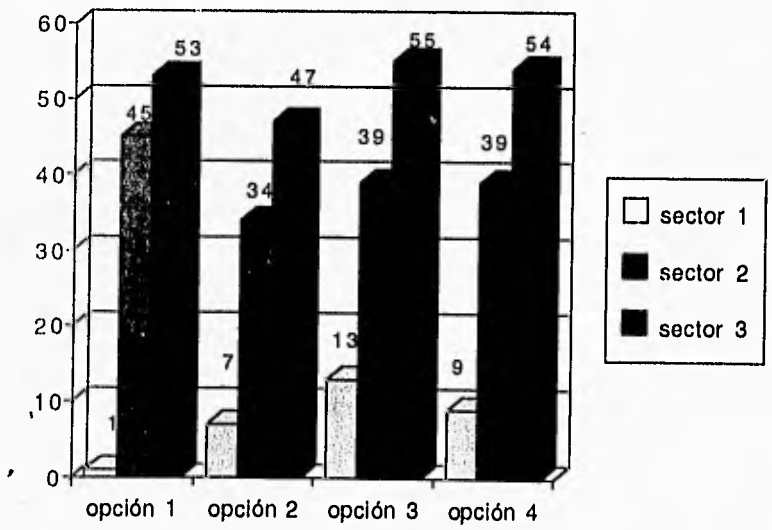
DESEMPEÑO DE LOS ALUMNOS Y EGRESADOS EN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A LAS DE SERVICIO, DOCENCIA E INVESTIGACION	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, y todos están relacionados con la superación de enfermería.	1	45	53	99	25.0
2.- La mayoría de las veces las actividades complementarias que realizan no tienen nada que ver con enfermería, son más bien para ayudar a otros profesionales de la salud.	7	34	47	88	22.2
3.- Definitivamente las actividades complementarias que realizan son de relaciones públicas, habría que establecer mayor claridad.	13	39	55	107	27.0
4.- Sin respuesta.	9	39	54	102	25.8
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 35

DESEMPEÑO DE LOS ALUMNOS Y EGRESADOS EN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A LAS DE SERVICIO, DOCENCIA E INVESTIGACION
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #35

CUADRONo. 36

OPINION DE LA CALIDAD EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LOS EGRESADOS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

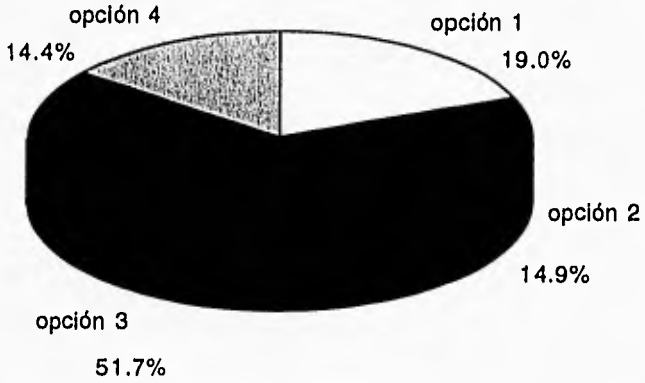
1995'

CALIDAD EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LOS EGRESADOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, los egresados de la escuela tienen calidad en el trabajo, ya que desarrollan muy bien sus técnicas y son responsables y cumplidores.	-	34	41	75	19.0
2.- No, los egresados demuestran poca calidad en el trabajo ya que existe irresponsabilidad y poca seriedad en el trabajo.	3	22	34	59	14.9
3.- Es necesario imprimir mayor atención en la calidad de la atención de enfermería si queremos profesionales.	25	82	98	205	51.7
4.- Sin respuesta.	2	19	36	57	14.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 36

CALIDAD EN EL TRABAJO QUE DESEMPEÑAN LOS EGRESADOS
1995



FUENTE: IDEM CUADRO #36

CUADRO No. 37

OPINION DE LA PARTCIPACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

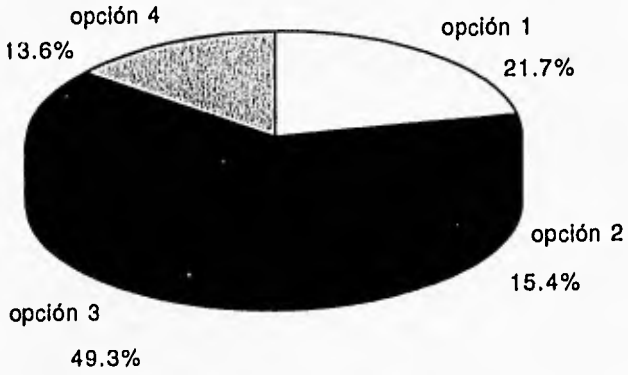
1995'

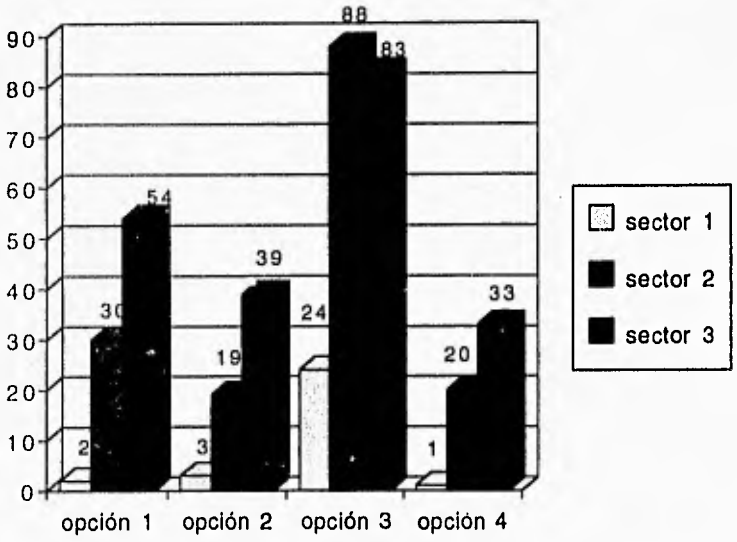
PARTICIPACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, existe un verdadero trabajo interdisciplinario y los egresados y alumnos tienen una destacada labor.	2	30	54	86	21.7
2.- No hay trabajo interdisciplinario ya que enfermería tiende a aislarse.	3	19	39	61	15.4
3.- Hay necesidad de organizarlo, donde el alumno y egresado participen activamente.	24	88	83	195	49.3
4.- Sin respuesta.	1	20	33	54	13.6
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 37

PARTICIPACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS EN EL TRABAJO INTERDICIPLINARIO 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #37

CUADRO No. 38

OPINION DE LA RESPONSABILIDAD EN EL TRABAJO DE ALUMNOS Y EGRESADOS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

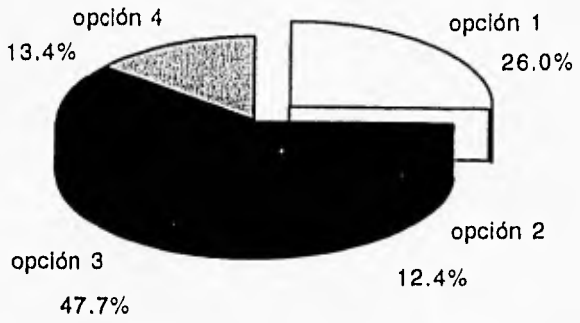
1995'

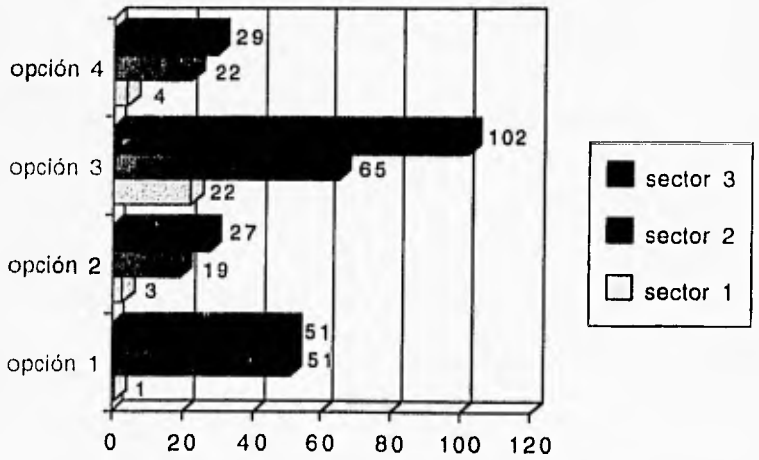
RESPONSABILIDAD EN EL TRABAJO DE ALUMNOS Y EGRESADOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, los alumnos y egresados han demostrado cumplimiento y responsabilidad en el trabajo.	1	51	51	103	26.0
2.- No, con frecuencia se observa que llegan muy tarde, faltan los fines de semana y son irresponsables en el trabajo.	3	19	27	49	12.4
3.- Conviene dejar claro en la escuela las responsabilidades y los derechos que se adquieren cuando se trabaja.	22	65	102	189	47.7
4.- Sin respuesta.	4	22	29	55	13.4
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 38

RESPONSABILIDAD EN EL TRABAJO DE ALUMNOS Y EGRESADOS
1995





FUENTE: IDEM CUADRO #38

CUADRO No. 39

OPINION DE LA CAPACIDAD DE LIDERAZGO EN EL TRABAJO DE ALUMNOS Y EGRESADOS DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RELACION AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA U.A.E.M.

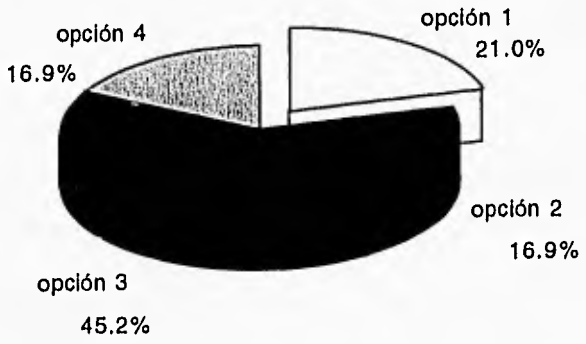
1995'

CAPACIDAD DE LIDERAZGO EN EL TRABAJO DE ALUMNOS Y EGRESADOS	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, son auténticos lideres con creatividad e iniciativa, representación, dirección y colaboración.	-	42	41	83	21.0
2.- No, prácticamente la capacidad de liderazgo está ausente.	2	27	38	67	16.9
3.- Creo que conviene fomentar más el liderazgo en las aulas para que propicie en el trabajo.	25	67	87	179	45.2
4.- Sin respuesta.	3	21	43	67	16.9
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 39

CAPACIDAD DE LIDERAZGO EN EL TRABAJO DE ALUMNOS Y EGRESADOS 1995



FUENTE: IDEM CUADRO #39

CUADRO No. 40

MOTIVACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS PARA EL TRABAJO SEGUN LA OPINION DE LA POBLACION ENCUESTADA CON RESPECTO AL PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE MORELOS U.A.E.M.

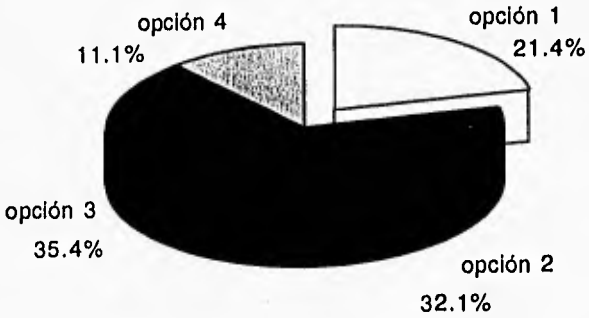
1995'

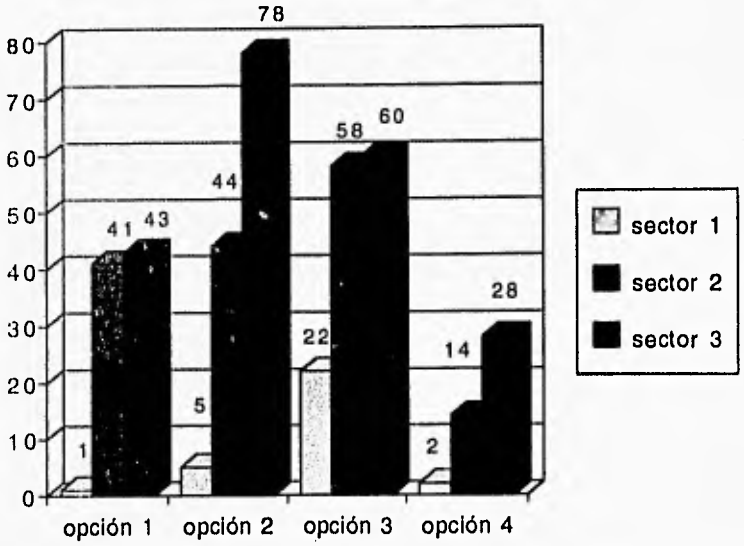
MOTIVACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS PARA EL TRABAJO	GRUPOS			TOTALES	
	I	II	III	No.	%
1.- Si, todos los alumnos encuentran en el trabajo institucional un medio para crecer como persona y desarrollarse profesionalmente.	1	41	43	85	21.4
2.- La motivación por el trabajo es mínima ya que los sueldos son tan bajos que no permiten el desarrollo económico y social del egresado.	5	44	78	127	32.1
3.- Conviene intentar nuevas fuentes de trabajo para los egresados que les permita vivir mejor.	22	58	60	140	35.4
4.- Sin respuesta.	2	14	28	44	11.1
TOTALES	30	157	209	396	100.0

FUENTE: IDEM CUADRO # 1

GRAFICO No. 40

MOTIVACION DE ALUMNOS Y EGRESADOS PARA EL TRABAJO 1995





FUENTE: IDEM CUADRO #40

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION REALIZADA A LOS GRUPOS DOCENTES, ALUMNOS Y EGRESADOS.

- De los sectores encuestados:

El 52.78% de las instituciones de salud regionales y de la U.A.E.M., el mayor porcentaje fué de 52.78%, del alumno egresado de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M. 39.65%, y el menor porcentaje el 7.57%

- Edad de los entrevistados:

Entre los 16 y 25 años el mayor porcentaje fué de 48.8%, entre los 26 y 30 años el 12.9%, entre los 30 y 40 años el 24.7%, y de más de 40 años el menor porcentaje fué de 13.6%.

- Categoría de trabajo que desempeñan los entrevistados:

El mayor porcentaje entre estudiantes o pasantes fue de 38.1%, mandos medios 21.0%, nivel operativo 31.3% y el menor porcentaje encuestado fué el nivel de decisiones con un total de 9.6%.

-Turnos en que laboran o estudian los entrevistados:

El turno matutino obtuvo el porcentaje mayor de 64.9%, el turno vespertino el 22.0%, el otro ¿Cuál? o mixto 7.6%, el turno nocturno 5.5% el porcentaje menor.

-El conocimiento de los objetivos del plan de estudios:

El porcentaje mayor fué de 44.0% sin respuesta, el 21.7% si los conocen pero están fuera de la realidad, el 17.9% no los conoce, el menor porcentaje fué de 16.4% si los conoce plenamente y están de acuerdo a la realidad.

- La opinión sobre el perfil del egresado:

El 37.7% contestó sin respuesta, el 33.0% el perfil del egresado es uno y la realidad es otra, el 15.7% el perfil del egresado está acorde a la realidad y no existe perfil del egresado, hay que hacer uno el 13.6% del porcentaje menor.

- La opinión sobre el diseño curricular del plan de estudios:

El porcentaje mayor es de 35.4% fué dado a la opción, el diseño curricular contiene algunas asignaturas con teoría y práctica, 25.0% necesita ser reestructurado, sin respuesta el 20.2%, integra áreas, asignaturas con hora teórica práctica y créditos 19.4% del porcentaje menor.

-La congruencia del plan de estudios con la realidad:

El 38.9% del porcentaje mayor fué en la opción reestructuración del plan de estudios, haciéndolo congruente a la realidad, el 26.0% no es congruente, porque no toma en cuenta aspectos actuales y cambios sociales y profesionales

el 17.7% sin respuesta, y el plan de estudios es congruente con el quehacer profesional actual 17.4% que obtuvo el porcentaje menor.

- En relación con las asignaturas:

El 41.1% de la opción si existe total relación de las asignaturas el porcentaje fue mayor, el 28.0% el plan necesita otra estructura, sin respuesta el 15.9%, y no hay relación hay asignaturas aisladas y de relleno el 15.0% del porcentaje menor.

- En la vigencia del plan de estudios:

La opción con algunas modificaciones podría ser vigente el porcentaje, mayor fué de 39.1%, no contempla avances de actualidad el 30.3%, si contempla avances y hacen que tenga actualidad 30.3%, el menor sin respuesta 13.4% del porcentaje menor.

- En la viabilidad del plan de estudios:

El 43.7 % del porcentaje mayor es necesario aumentar los recursos y aprovechar los existentes, el 32.8% no es viable porque no cuenta con los recursos y cuando existen no se aprovechan, sin respuesta el 14.2% y si es viable porque cuenta con los recursos necesarios, por lo tanto el 9.3% es el porcentaje menor.

- La apreciación del plan de estudios de esta escuela con relación con otros planes:

El 42.2% opinan que el plan de estudios hay que modificarlo, el 29.5% está en desventaja con otros, el 22.0% sin respuesta y el plan de estudios está bien reestructurado porque tiene todos los elementos, obtuvo el 6.3% el porcentaje menor.

- Las asignaturas que comprende el plan de estudios:

El 60.9% opina que había que mejorar los contenidos y dar mejor aplicación a la enfermería, el 16.4% son los que requieren formación de enfermeras, el 14.1% sin respuesta, y son formativas pero en su mayoría son informativas el 8.6% del porcentaje menor.

- La conformación de los programas de las asignaturas:

El 45.5% opina que los programas son sólo un temario de contenidos por lo que requieren mejorarlo el 19.4%, que tienen algunos elementos pero le faltan, el 15.7% están bien conformados con los objetivos descripción de la materia, contenidos, técnicas de enseñanza, criterios de evaluación y bibliografía y le corresponde al porcentaje menor y otro 19.4 sin respuesta.

- En los aciertos del plan de estudios:

El 28.3% del porcentaje mayor opinan que se produzcan enfermeras

preparadas para incorporarlas al mercado de trabajo, el 28% que cuente con todos los recursos que les permita el proceso de enseñanza-aprendizaje, el 26.5% que después de 10 años sea evaluado y reestructurado y sin respuesta el 17.2% del porcentaje menor.

- La apreciación de que el plan de estudios necesita cambios:

El 49.7% del porcentaje mayor opina que si es necesario hacerle algunos cambios, el 31.6% que si conviene evaluarlo y reestructurarlo en su totalidad y el 14.7% sin respuesta, no cree que necesita cambio alguno el 4.0% del porcentaje menor.

- El conocimiento de la filosofía que guía la formación profesional de enfermería:

El 30.0% del porcentaje mayor no lo conocen porque nunca les habían hablado de tal filosofía, el 27.3% sin respuesta, el 24.0% si lo conocen y es la guía que orienta la formación de los alumnos, no lo conocen porque no existe el plan de estudios contesta el 18.7% del porcentaje menor.

- Los conocimientos del enfoque del plan de estudios:

El 34.6% del porcentaje mayor contestaron que no conocen el enfoque en el plan de estudios, el 30.0% que el plan de estudios está orientado a la atención del primer nivel, el 25.0% sin respuesta, el plan de estudios no tiene

ningún enfoque, habría que plantearlo contestaron el 10.4% del porcentaje menor.

- En la organización de las actividades de aprendizaje:

El 43.9% contestaron que si están organizadas y que los mismos siguen una secuencia lógica y se agrupan en áreas, el 25.5% no conocen el plan de estudios, el 18.2% no están organizados ya que no siguen secuencia lógica, sin respuesta el 12.4% del porcentaje menor.

- Relaciones entre cursos y semestres:

El 48.5% dicen que si existe relación entre la teoría y la práctica, el 17.9% no hay relación ya que los contenidos de una práctica, son repetidos en otras, el 17.4% no existe relación ya que los cursos son aislados y cada maestro imparte su materia sin referirse a la otra, sin respuesta el 16.2% del porcentaje menor.

- El impacto se dió en la supervisión que se ejerce por parte de los maestros:

Dándonos un 38.9% en relación al 36.6% de que algunas veces se da, y en un 13.9% en la que no existe, y de un 10.6% que no generó respuesta.

- La necesidad de contratar maestros:

El 55.8% corresponde a la necesidad de contratar maostros, el 17.2% indica la falta de suficiencia de profesorado y el 12.6% considera que es suficiente, mientras que el 14.4% no da respuesta.

- Las consideraciones existentes en torno a recursos para la enseñanza:

El de mayor impacto es el de 50% que indica que se requiere mayores recursos, asi mismo el 23.8% considera por parte del sector institucional que falta y el 9.1% considera que se cuenta con lo suficiente y el 13.1% no da respuesta.

- Las consideraciones a los instrumentos básicos para la enseñanza:

El 37.4% indica que aunque no se cuenta con los recursos se optimiza el uso de los mismos, el 28.8% considera que se requiere de manera urgente más instrumentos y el 20.4% considera que cuenta con los instrumentos, y el 13.4% no da respuesta.

- La apreciación que se tiene del aprendizaje de los alumn os:

El 56.1% en el que refieren que existe aprendizaje aunque existen muchas dudas, el 20.0% se da el aprendizaje con dificultad, el 14.6% que si aprende y el 9.1% sin respuesta.

- Los hábitos de estudio de los alumnos:

El mayor impacto es el de 55.3% de que los alumnos sólo los adoptan en período de exámenes, el 28.6% que definitivamente no las tienen el 7.8% que si existen y el 8.3% no da respuesta.

- La apreciación de los trámites escolares:

El 57.1% requieren de mejorar en todos los aspectos, el 21.7% los considera burocráticos, el 11.9% los considera necesarios y el 29.3% sin respuesta.

- Las opiniones en torno a la vocación:

Impacta el 41.7% de que algunos alumnos si la tienen, el 31.6% se requieren de orientación psicopedagógica, el 17.4% la tienen pero requieren de orientación y el 9.3% sin respuesta.

- El desempeño laboral es reflejo de lo que saben:

El mayor impacto es el del 50.0% es de que algunas veces si saben, el 34.1% se necesita mejorar, el 9.3% que si la tienen, y el 6.6% sin respuesta.

- La habilidad y destreza de los alumnos en el desempeño laboral:

El 65.9% de impacto es que al principio tiene inseguridad y dudas, el 22.7% la adquieren cuando trabajan, el 5.8% la demuestran en la práctica y

el 5.6% sin respuesta.

- El desempeño clínico de alumnos y egresados en el mercado de trabajo:

El de mayor impacto es de 38.6% que es bueno, el 34.8% indica que la teoría y la práctica deben ser mejoradas, el 18.0% que no es bueno, y el 8.6% sin respuesta.

- El desempeño en docencia de alumnos y egresados en el mercado de trabajo:

El de mayor impacto es de 35.6% que es regular, el 32.3% requiere de mayor reforzamiento, el 20.5% que es bueno y el 11.6% sin respuesta.

- El desempeño en el área de administración:

El de mayor impacto es de 34.6% e indica que es regular, el 29.3% que definitivamente se requiere de mejorar, el 15.9% que es bueno y el 20.2% sin respuesta.

- El desempeño en el área de investigación:

El de mayor impacto es de 35.6% indicando que debe ser más aplicativa,

el 28.0% es regular, el 20.0% que es buena y el 16.4% sin respuesta.

- El desempeño en actividades complementarias:

El 27.0% es de impacto a las relaciones públicas, el 25.0% que todos se relacionan con la superación de enfermería, el 22.2% que las actividades no tienen nada que ver con él, y 25.8% sin respuesta.

- La calidad del trabajo que se desempeña:

El de mayor impacto corresponde al 51.7% a la necesidad de dar mayor atención a la calidad, el 19.0% es de que si se cuenta con calidad en el trabajo, el 14.9% no demuestran calidad y el 14.4% sin respuesta.

- La participación en el trabajo interdisciplinario:

El 49.3% es de impacto porque requieren de la necesidad de organizarlo,el 21.7% es de que si existen y el 15.4% no hay y el 13.6 % sin respuesta.

- En cuanto al impacto de la responsabilidad en el trabajo:

El 47.7% es de la escuela para establecer desde un principio las responsabilidades y derechos que se adquieren cuando se trabaja, el 26.0% es de que sí se demuestra, el 12.4% no se observa y el 13.4% sin respuesta.

- La capacidad de liderazgo en el trabajo:

El 45.2% conviene fomentarlo, el 21.0% que si son lideres, el 16.9% no existe capacidad de liderazgo, y el 16.9% sin respuesta.

- La motivación de los alumnos y egresados para el trabajo:

El de mayor impacto es del 35.4% de que conviene instalar nuevas fuentes, el 32.1% que la motivación es mínima por los sueldos, el 21.4% de que todos la encuentran en el trabajo institucional, y el 11.1% sin respuesta.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió el acercamiento directo del personal docente, alumnos y personal de las diferentes instituciones del sector salud; dando como resultado el sentir de éstas en relación a nuestro plan de estudios en la formación de los egresados; por lo tanto a continuación presentamos las conclusiones de ello:

- La reestructuración urgente del plan de estudios.

- El plan de estudios debe contemplar la evaluación permanente por parte de los alumnos, docentes y las instituciones.

- Se debe establecer la integración real docencia-servicio ya que no se contempla en el plan vigente.

- Se deben contemplar las academias para favorecer la actualización de los docentes para beneficio de los alumnos.

- Se considera necesario el que se tome en cuenta los comentarios de Angel Díaz Barriga, con relación a la estructuración del mapa curricular, el cual debe de marcar con precisión la relación entre la teoría y la práctica.

- Se debe contar con la participación de los maestros, alumnos e instituciones, al reestructurar el plan de estudios.

- Debe existir un concepto uniforme de enfermería, así como una filosofía con el propósito de unificar modelos de formación profesional.

- El plan de estudios debe de estar acorde a las necesidades detectadas en el estado en materia de salud y las espectativas del desarrollo profesional de la misma enfermería.

- Se debe de contar con los instrumentos básicos para mejorar la enseñanza y el aprendizaje como son: de una infraestructura que se sustente en recursos humanos, materiales y económicos.

- Se deben estructurar programas computarizados para obviar pérdidas de tiempo en cuanto a trámites escolares.

- Se deben desarrollar programas de orientación vocacional a los alumnos de escuelas secundarias, preparatorias y/o equivalentes, con el propósito de mejorar la calidad de ingreso, permanencia y egreso de los estudiantes de enfermería.

- No existe un control oficial en la formación profesional de enfermería que evite la creación de escuelas que cumplan con los requerimientos elementales de un plan de estudios universitario.

- En relación con la formación curricular del plan de estudios y de acuerdo con Angel Díaz Barriga, la estructura pedagógica se puede organizar: por asignaturas, áreas o módulos donde cada opción refleje una concepción epistemológica y psicológica del proceso enseñanza-aprendizaje.

- Preever que las asignaturas del plan de estudios según Tyler deben de guardar relación de antecedentes con consecuentes marcando claramente las seriadas y ubicándolas en los semestres correspondientes de acuerdo con la teoría de aplicación.

- Se debe fomentar en el alumno la capacidad de liderazgo en el mercado de trabajo, consiguiendo que exista una relación entre el docente y alumno, haciendo del mismo que se eleve su desarrollo autónomo y creativo.

- No existe investigación, por lo que se debe incluir en el plan de estudios.

- Incorporar de acuerdo a la estructura del plan de estudios, la conducta de responsabilidad del estudiantes y el egresado.

- Se debe elevar el nivel profesional de enfermería para que éste pueda ser tabulado.

SUGERENCIAS

Después de haber expuesto las conclusiones de la investigación realizada, nuestra propuesta concreta es:

Reestructuración del plan de estudios vigente, mismo que debe ser contemplado en un lapso no mayor de un año; consideramos que como ya se cuenta con la evaluación, creemos que quienes deben involucrarse para esta actividad serían los mismos que participaron en la evaluación; consecuentemente 1996 sería el tiempo para ello, hacemos notar la importancia que tiene el tomar en cuenta la carga académica en la proporción del 60% al 1º nivel, 30% al 2º y el 10% al 3º y que los ejes partan bajo está visión en las necesidades de salud del Estado y por ende del país; asi mismo un plan de estudios que permita la integración del conocimiento (totalizador) y en el cual se maneje la didáctica crítica, de tal manera y bajo esta apreciación consideramos la importancia de que también se estructuren etapas que permitan la dinámica de reestructuración de un plan piloto y serían:

Primera fase: La integración de un comité de reestructuración del plan de estudios, que se apoye con varios sub-comités.

Segunda fase: Desarrollo del modelo pedagógico y propuesta de reestructuración.

Tercera fase: Desarrollo del programa.

Cuarta fase: Ejecución del plan piloto.

Los sub-comités también tendrían el compromiso de la evaluación de los programas que contemplen el nuevo plan, del seguimiento del egresado y del análisis del mercado laboral.

Todo lo expuesto hace necesario la participación de expertos en el área de elaboración de planes de estudios, y conocedores de la corriente didáctica que proponemos.

BIBLIOGRAFIA

A) Colegio Nacional de Enfermería. Foro "Compromiso y respuesta ante el ejercicio profesional". I.P.N. México D. F. abril 1985. P. 5.

B) Colegio Nacional de Enfermería. Foro "Enfermería"compromiso y respuesta ante los servicios de salud". México D. F. 1988. P. 2.

C) Colegio Nacional de Enfermería. Perfil de la Enfermería. 1981. P. 7.

D) Díaz Barriga Angel. Ensayos sobre la Problemática Curricular. Trillas... 1985 Pp. 20-23.

E) Follari Roberto. El currículo como práctica social. UAM Azcapotzalco 1982. P. 48.

F) Laurell ASA Cristina M. E. Ortega. El tratado de libre comercio y el sector salud en revista disensos. nov. 1991. (fotocopia).

G) Laurell ASA Cristina. "La política social en la crisis. una alternativa para el sector salud". F.F. Ebert. México. 1991. P. 9.

H) Laurell ASA Cristina y M. E. Ortega. "Privatización de los servicios de salud". El cotodoano no. 7. 1991. no. 39. P. 64-68.

I) Martínez Benitez Et. Al. Sociología de una profesión. Caso enfermería. Nuevo Mar, México. 1985. Pp. 238-249.

J) Martínez Palomo Adolfo. "La crisis como reto a la medicina de México". Gaceta médica de México vol. 120.

K) Marrufo Margarita y Cols. Gutiérrez. Resultado del análisis prospectivo aplicado a la escuela de enfermería.

L) Pansza Margarita. Notas sobre planes de estudio y relaciones disciplinarias en el currículo. P. 21. Perfiles educativos no. 36. CISE-UNAM. 1987.

M) Quezada Castillo Rocío. ¿Por qué formar profesores en estrategias de aprendizaje?. Perfiles educativos no. 39. enero-marzo 1988. P. 34.

ANEXO

PRUEBA PILOTO

Conteste cada una de las preguntas y marque con una "X" la respuesta correcta. Marque sólo una opción porque al marcar varias se invalida la respuesta.

DATOS GENERALES

1.- ¿A cuál de estos sectores pertenece usted?

__1) Docente de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M.

__2) Alumno o egresado de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M.

__3) Instituciones de salud regionales y fuera de la U.A.E.M.

__4) Otro ¿Cuál? _____

2.- ¿Cuál es su edad?

__1) Entre 16 y 25 años

__2) Entre 26 y 30 años

__3) Entre 30 y 40 años

__ 4) Más de 40 años

3.- ¿Cuál es su categoría en el trabajo que desempeña?

__1) Nivel de decisión

__2) Nivel de mandos medios

__3) Nivel operativo

4.- ¿En qué turno labora o estudia?

__1) Turno matutino

__2) Turno vespertino

__3) Turno nocturno

__4) Otro ¿Cuál? _____

Piense en el plan de estudios de la carrera de enfermería de la Escuela de Enfermería de la U.A.E.M. ...

5.- ¿Conoce usted los objetivos del plan de estudios?

__1) Si los conozco plenamente y considero que están acordes con la realidad regional de formación de enfermeras.

__2) Si los conozco y considero que no están acordes con la realidad regional de formación de enfermeras.

__3) No los conozco por que el plan de estudios no los tiene pero debería tenerlos.

__4) Sin respuesta.

6.- ¿Cuál es su opinión del perfil del egresado que plantea el plan de estudios?

__1) El perfil del egresado que se maneja en el plan de estudios está acorde a la realidad.

__2) El perfil del egresado en el plan de estudios, es uno y la realidad otra. Hay discrepancia.

__3) No existe perfil del egresado en el plan de estudios, hay que hacer uno nuevo.

__4) Sin respuesta.

7.- ¿Cuál es su opinión del diseño curricular del plan de estudios?

__1) El diseño curricular del plan integra áreas, asignaturas con horas tema, práctica y créditos.

__2) El diseño curricular contiene algunas asignaturas con teoría y práctica, pero le falta mejor estructuración.

__3) Definitivamente necesita ser estructurado por otro mejor.

__4) Sin respuesta.

8.- ¿Considera usted que el plan de estudios es congruente con la realidad?

__1) Si, el plan de estudios es totalmente congruente con el quehacer profesional de enfermería en la actualidad.

__2) No, el plan de estudios no es congruente, ya que no toma en cuenta los aspectos técnicos actuales y los cambios sociales, económicos y profesionales.

__3) Creo que será mejor reestructurar el plan haciéndolo congruente con la realidad.

__4) Sin respuesta.

9.- ¿Cree usted que las asignaturas que se imparten en el plan de estudios tiene relación de unas con otras y de los semestres?

__1) Si existe total relación de las asignaturas, porque unos son antecedentes y otras consecuentes.

__2) No hay tal relación ya que hay asignaturas aisladas y de relleno o bien materias bien complejas que se imparten a los niveles sencillos y viceversa.

__3) El plan necesita tener otra estructura para que las asignaturas tengan antecedentes y consecuentes.

__4) Sin respuesta.

10.- ¿Cree usted que el plan de estudios es vigente?

__1) Si, porque contempla todos los avances sociales, profesionales, pedagógicos, psicológicos, etc. que hacen que tenga actualidad.

__2) No, porque no contempla ni refleja los avances y cambios que se está dando a la actualidad.

__3) Con algunas modificaciones podrá estar vigente.

__4) Sin respuesta.

11.- ¿Cree usted que el plan de estudios es viable?

__1) Si, es viable porque cuenta con todos los recursos necesarios para que pueda darse el proceso de enseñaza-aprendizaje sin ningún tropiezo.

__2) No es viable porque no cuenta con todos los recursos necesarios: profesores, laboratorios, salas de clase, bibliotecas, material didáctico, etc. y cuando éstas existen no son aprovechadas.

__3) Para darse la viabilidad es necesario aumentar recursos y aprovechar los que existen.

__4) Sin respuesta.

12.- ¿Si usted compara el plan de estudios de esta escuela con otros planes de estudio en México, usted diría:

__1) Que el plan de estudios está bien estructurado, es más completo y contiene todos los elementos necesarios para formar los profesionales de enfermería.

__2) Que el plan de estudios está en desventaja con otros planes ya que no contiene todos los elementos necesarios para formar los profesionales de enfermería.

__3) Que para estar a la altura de otros planes habría que modificarlo.

__4) Sin respuesta.

13.- Las asignaturas que contempla el plan de estudios:

__1) Son las que se requieren en la formación de enfermeras.

__2) Son algunas formativas, pero en su mayoría son sólo informativas.

__3) Habría que mejorar los contenidos de tales asignaturas y darle mayor aplicación a enfermería.

__4) Sin respuesta.

14.- ¿Qué opina usted de los programas de las asignaturas?

__1) Los programas están bien conformados con objetivos, descripción de la materia, contenidos, técnicas de enseñanza, criterios de evaluación y bibliografía.

__2) Los programas tienen algunos elementos anteriores pero, le faltan los demás.

__3) Los programas son sólo un temario de contenidos por lo que se requiere mejorarse.

__4) Sin respuesta.

15.- ¿Cuáles considera que son los aciertos del plan de estudios?

__1) El que produzca enfermeras bien preparadas para que puedan incorporarse en el mercado de trabajo.

__2) El que cuente con los recursos existentes: aulas, profesores, laboratorios, etc. que permita realizar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

__3) El que pueda después de 10 años de operación, ser evaluado y reestructurado para bien de toda la comunidad universitaria y el mercado de trabajo.

__4) Sin respuesta.

16.- ¿Cree usted que el plan de estudios necesita cambios?

__1) No, creo que no necesita cambios de ningún tipo.

__2) Si, creo que conviene evaluarlo y hacerle algunos de forma.

__3) Si, creo que conviene evaluarlo y hacerle una reestructuración total.

__4) Sin respuesta.

Piense ahora en la formación de enfermería que reciben los alumnos de la escuela.

17.- ¿Conoce usted la filosofía que guía la formación profesional de la enfermera, en la Escuela de Enfermería?

__1) Si la conozco y es la guía que orienta la formación de los alumnos tanto en la escuela como en el campo de trabajo.

__2) No la conozco porque nunca nos han hablado de tal filosofía, y cada alumno actua al margen de ella.

__3) No la conozco, porque en el plan de estudios no existe, habría que plantearla y darla a conocer.

__4) Sin respuesta.

18.- ¿Conoce usted el enfoque del plan de estudios?

__1) Si, se que el plan de estudios está orientado hacia la solución de las necesidades sociales, especialmente la atención de primer nivel.

__2) No conozco cuál es el enfoque del plan de estudios.

__3) El plan de estudios no tiene ningún enfoque, habra que replantearlo.

__4) Sin respuesta.

19.- ¿Considera usted que están organizadas las actividades de enseñanza-aprendizaje en el plan de estudios?

__1) Si, están organizadas ya que todas las asignaturas siguen una secuencia lógica y éstas están agrupadas en áreas.

__2) No están organizados, ya que las asignaturas no siguen una secuencia lógica y no están agrupadas en áreas.

__3) No conozco el plan de estudios.

__4) Sin respuesta.

20.- ¿Considera usted que existen relaciones entre cursos y semestres?

__1) Si, existen relaciones ya que la teoría de un curso se retoma en la aplicación práctica de otro subsecuente.

__2) No existen relaciones, ya que los recursos son aislados sin aplicación en otros cursos, y cada maestro imparte su materia sin referirse a las otras.

__3) No hay tal relación, ya que los contenidos de una materia son repetidos en otras materias.

__4) Sin respuesta.

21.- ¿Considera usted que son supervisadas las actividades de enseñanza-aprendizaje?

__1) Si existe supervisión por parte de maestros y asesores tanto en la escuela como en los campos clínicos.

__2) Algunas veces existe supervisión por parte de los maestros en las actividades de enseñanza-aprendizaje.

__3) No hay supervisión en el plan de estudios ni en la realidad, aunque es muy importante en la formación de los alumnos.

__4) Sin respuesta.

22.- ¿Considera usted que existen suficientes docentes en la escuela?

__1) Si creo que el personal docente es suficiente ya que cada grupo tiene sus profesores.

__2) Definitivamente no hay suficientes profesores ya que grupos numerosos tienen un solo maestro.

__3) Conviene contratar más maestros para mejorar la enseñanza de la

enfermería a todos los niveles.

__4) Sin respuesta.

23.- ¿Considera usted que la escuela cuenta con suficientes recursos físicos, materiales y financieros para la enseñanza de la enfermería?

_1) Si, creo que la escuela cuenta con todos los recursos físicos, materiales y financieros para la enseñanza de la enfermería.

__2) No, creo que faltan muchos recursos y que difícilmente se puede dar el proceso de enseñanza con los recursos que tenemos.

__3) Se requieren más recursos incluyendo el financiero para poder mejorar el proceso de enseñanza.

__4) Sin respuesta.

24.- ¿Cuenta la escuela con instrumentos básicos (pizarrón, aulas, bancas, modelos anatómicos, etc.) para desarrollar el plan de estudios?

__1) Si, la escuela cuenta con todos los instrumentos básicos para la enseñanza de la enfermería.

__2) No, no cuenta con todo, pero se optimiza el uso de los mismos para

provecho de todos los alumnos.

__3) Se requieren en forma urgente más instrumentos para que todos los alumnos tengan la misma experiencia.

__4) Sin respuesta.

25.- ¿Considera usted que las alumnas aprenden?

__1) Si, aprenden ya que la mejor muestra de ellos son las calificaciones aprobatorias y la aceptación que tienen en los campos clínicos.

__2) Si, aprenden y aunque aprueban las materias existen muchas dudas en la fase práctica.

__3) Con dificultad aprenden ya que el plan de estudios está cargado de teoría con poca aplicación práctica.

__4) Sin respuesta.

26.- ¿Cree usted que los estudiantes de enfermería tienen hábitos de estudios?

__1) Si, creo que existen hábitos de estudio en los alumnos ya que poseen de 3 horas diarias para estudiar, lo que se refleja en su nivel de

aprendizaje.

__2) Creo que los alumnos adoptan estos hábitos de estudio sólo en periodo de exámenes.

__3) Definitivamente no tienen hábitos de estudio y tampoco saben como estudiar.

__4) Sin respuesta.

27.- ¿Cómo considera usted los trámites escolares?

__1) Los considero necesarios para llevar una buena administración escolar.

__2) Los considero burocráticos, lentos, innecesarios y que podrían ser mejorados.

__3) Requieren mejorarse en todos los aspectos para que puedan ser rápidos y eficientes.

__4) Sin respuesta.

28.- ¿Cree usted que los alumnos tienen vocación para la enfermería?

__1) Si la tienen y si no, se les orienta de tal forma que llegan a amar verdaderamente la carrera.

__2) Algunos alumnos si tienen vocación, otros no y no se hace nada para que cambie su actitud, lo que provoca que deserten tempranamente.

__3) Se requiere de orientación psicopedagógica para todos los alumnos.

__4) Sin respuesta.

Piense ahora en el desempeño laboral de alumnos y egresados de la escuela...

29.- ¿Considera usted que el desempeño laboral de los alumnos y egresados es reflejo de lo que saben de enfermería?

__1) Si, definitivamente y la experiencia indica que poseen los conocimientos de enfermería necesaria, lo que hace que su desempeño profesional sea eficiente.

__2) Algunas veces los alumnos si saben pero su experiencia es limitada lo que provoca inseguridad.

__3) Se necesita mejorar tanto la teoría como la práctica para tener un desempeño laboral eficiente.

__4) Sin respuesta.

30.- ¿Los alumnos de la escuela demuestran habilidad y destreza en el desempeño laboral?

__1) Si, los alumnos demuestran habilidad y destreza en todas las prácticas de enfermería en los campos clínicos.

__2) Al principio los alumnos tienen inseguridad y dudas pero después desarrollan confianza y habilidad.

__3) La habilidad y destreza en técnicas de enfermería la adquieren los alumnos cuando son trabajadores del sector salud, no antes.

__4) Sin respuesta.

31.- El desempeño clínico de los alumnos egresados en el mercado de trabajo es:

__1) Muy importante ya que el desempeño clínico depende en buen grado, la recuperación de los pacientes.

__2) El desempeño no es bueno, debido a las dudas e inseguridad que demuestran los alumnos.

__3) Definitivamente la teoría y la práctica clínica, necesita ser mejorada para beneficio de los alumnos y pacientes.

__4) Sin respuesta.

32.- El desempeño en docencia de los alumnos y egresados en el mercado de trabajo es:

__1) Es bueno, ya que orientan y enseñan a los pacientes, dan charlas, imparten clases, elaboran instrumentos de enseñanza-aprendizaje en colaboración con la coordinadora de enseñanza.

__2) Es regular ya que a veces dan algunas charlas a los pacientes, pero se observa en ellos inseguridad en los efectos teóricos de salud que divulgan.

__3) Definitivamente se requieren de mayor reforzamiento en aspectos de docencia en el plan de estudios.

__4) Sin respuesta.

33.- El desempeño en administración de los alumnos y egresados en el mercado de trabajo es:

__1) Es bueno, ya que planean, organizan y controlan los cuidados de

enfermería que proporcionan de igual forma optimizan los recursos del hospital.

__2) El desempeño es regular ya que sus conocimientos en administración de servicios de enfermería son deficientes.

__3) Definitivamente se requiere de mejores cursos de administración.

__4) Sin respuesta.

34.- El desempeño en investigación de los alumnos y egresados en el mercado de trabajo es:

__1) Bueno, ya que realiza el proceso de atención de enfermería y colabora en las investigaciones de salud que se desarrollan en el campo de trabajo.

__2) Es regular, porque sus conocimientos en investigación no les permite ir más allá que ser encuestadores.

__3) Definitivamente los cursos de investigación que toman, necesitan ser más aplicativos para realizar las investigaciones de enfermería.

__4) Sin respuesta.

35.- ¿Desempeñan los alumnos y egresados de la escuela, actividades complementarias a las de servicio, docencia, administración e investigación?

__1) Si, y todos están relacionados con la superación de enfermería; ejem.: estudios, otros trabajos, etc.

__2) La mayoría de las veces las actividades complementarias que realizan no tienen nada que ver con la enfermería, son más bien para ayudar a otros profesionales de la salud.

__3) Definitivamente las actividades complementarias que realizan son de relaciones públicas. Habría que establecer mayor claridad en ellas.

__4) Sin respuesta.

36.- ¿Los egresados tienen calidad en el trabajo que desempeñan?

__1) Si, los egresados de la escuela tienen calidad en el trabajo ya que desarrollan muy bien sus técnicas y son responsables y cumplidores.

__2) No, los egresados demuestran poca calidad en el trabajo ya que existe irresponsabilidad y poca seriedad en el trabajo que desempeñan.

__3) Es necesario imprimir mayor atención en la calidad de la atención de enfermería, si queremos profesionales de calidad en Morelos.

__4) Sin respuesta.

37.- ¿Participan las alumnas y egresados de enfermería en el trabajo con médicos, dietistas, trabajadora social, etc.?

__1) SI existe un verdadero trabajo interdisciplinario en el hospital y los egresados y alumnos tienen una destacada labor.

__2) No, no hay trabajo interdisciplinario ya que enfermería tiende a aislarse de los demás y trabajar por su cuenta.

__3) Hay necesidad de organizar trabajo interdisciplinario donde el alumno participe activamente.

__4) Sin respuesta.

38.- ¿Considera usted que existe cumplimiento en el trabajo de los alumnos y egresados de la escuela?

__1) Si, los alumnos y egresados han demostrado cumplimiento y responsabilidad en el trabajo.

__2) No, con frecuencia se observa que llegan muy tarde, faltan los fines de semana y son irresponsables en el trabajo.

__3) Conviene dejar claro en la escuela las responsabilidades y derechos que se adquieren cuando se trabaja en una institución de salud.

__4) Sin respuesta.

39.- ¿Considera usted que los alumnos y egresados de la escuela tienen capacidad de liderazco en el trabajo que desempeñan?

__1) Si, son auténticos lideres con creatividad, iniciativa, representación, dirección y colaboración.

__2) No, practicamente la capacidad de liderazgo está ausente de su trabajo institucional.

__3) Creo que conviene fomentar más el liderazgo en las aulas, para que se propicie en el trabajo.

__4) Sin respuesta.

40.- ¿Cree usted que en los alumnos y egresados existe motivación para el trabajo?

__1) Si, todos los alumnos encuentran en el trabajo institucional un medio para crecer como persona y desarrollarse profesionalmente.

__2) No, la motivación para el trabajo es mínima ya que los sueldos son tan bajos que no permiten el desarrollo económico y social del egresado.

__3) Conviene intentar nuevas fuentes de trabajo para los egresados que les permita vivir mejor.

__4) Sin respuesta.