



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

FUNDAMENTOS TEORICO - PRACTICOS PARA
LA FORMACION DE LICENCIADOS EN
ENFERMERIA EN EL ESTADO DE VERACRUZ.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :

BELINDA IZQUIERDO GARCIA

Con la Asesoría: de la Maestra Carmen L. Balseiro Almario

México, D. F.

1986



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

C O N T E N I D O

Pag.

PROLOGO

XIX

INTRODUCCION

1

CAPITULOS

1. FUNDAMENTACION DEL DISEÑO DE INVESTIGACION

4

1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

4

1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

4

1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

5

1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO

6

1.5 OBJETIVOS

6

1.5.1 Objetivo General

6

1.5.2 Objetivos Especificos

7

2. MARCO TEORICO, CONCEPTUAL Y REFERENCIAL DE LAS
VARIABLES

8

2.1 LA NECESIDAD DE FORMACION DE RECURSOS HU
MANOS EN ENFERMERIA

8

2.1.1 Concepto de necesidad de recursos hu

8

manos

2.1.2	Concepto de recursos humanos en Enfermería	9
2.1.3	Formación de recursos humanos para la salud	11
2.1.4	Concepto de Enfermería a nivel técnico y Licenciatura	13
2.1.5	El desarrollo de recursos humanos en Enfermería	16
2.1.5.1	Desarrollo de la Enfermería	17
2.1.5.2	Posición de Enfermería en los sistemas de salud	21
2.1.5.3	Situación actual de la Enfermería	25
2.1.6	Bases Legales	31
2.1.6.1	Ley General de Salud, Sistema Nacional de Salud, Disposiciones Generales	33
2.1.7	Problemas y Perspectivas de la Planificación de los recursos humanos	34
2.1.7.1	La calidad del Servicio Profesional en Enfermería	36
2.1.8	Preparación del personal de Enfermería	
2.1.8	Objetivos del Personal de Enfermería	42

2.1.8.1	Necesidad de una reestructuración del personal de enfermería	40
2.1.8.2	Medidas para un mejor aprovechamiento de los recursos en enfermería	44
2.2	DISEÑO CURRICULAR	45
2.2.1	Concepto del papel de la educación en Enfermería	45
2.2.2	Antecedentes del papel de la educación en Enfermería	48
2.2.3	Antecedentes del proceso necesidad de una mayor precisión	51
2.2.4	Estructuración de un diseño curricular	51
2.2.4.1	Objetivos	55
2.2.4.2	Plan de estudios	57
2.2.4.3	Enfoque del plan de estudios	59
2.2.5	Consideraciones especiales para la elaboración de un diseño curricular.	60
2.2.5.1	Programas y evaluación	63
2.2.5.2	Importancia de la elaboración de un diseño curricular	65
2.2.5.3	Cambios específicos de la enseñanza en enfermería	66

.6	Nuevas consideraciones en la enseñanza de Enfermería, atención primaria	68
----	---	----

3.	<u>METODOLOGIA</u>	70
3.1	HIPOTESIS	70
3.1.1	General	
3.1.2	Trabajo	
3.1.3	Nula	
3.2	VARIABLES	70
3.2.1	Independiente	
3.2.1.1	Indicadores	
3.2.2	Dependiente	
3.2.2.1	Indicadores	
3.2.3	Modelo de relación causal	71
3.3	TIPO Y DISEÑO	72
3.3.1	Tipo	
3.3.2	Diseño	
3.4	MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION	73
3.4.1	Fichas de trabajo	
3.4.2	Entrevistas	
3.4.3	Cuestionario	

4. <u>INSTRUMENTACION ESTADISTICA</u>	74
4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA	74
4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS	
4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS	119
4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS	122
5. <u>CONCLUSIONES</u>	125
6. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</u>	130
7. <u>ANEXOS Y APENDICES</u>	136
8. <u>GLOSARIO DE TERMINOS</u>	156

LISTA DE CUADROS

- CUADRO No. 1 Distribución del grado académico con que cuentan las docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado en los días 11-17 de mayo de 1985. 75
- CUADRO No. 2 Estudios con que cuenta el personal docente en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 77
- CUADRO No. 3 Distribución de otras Licenciaturas con que cuentan las Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado del 11-17 de mayo de 1985. 79
- CUADRO No. 4 Cursos post-básicos con que cuentan las Enfermeras docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 81
- CUADRO No. 5 Cargo que desempeñan las Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 83

- CUADRO No. 6 Funciones que desempeña la Enfermera docente en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 85
- CUADRO No. 7 Conocimiento sobre las políticas de salud en docentes de Enfermería de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 87
- CUADRO No. 8 Ubicación del puesto que desempeñan las docentes en Enfermería de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 89
- CUADRO No. 9 Función de dirigentes en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 91
- CUADRO No. 10 Participación en la elaboración de normas por Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 93
- CUADRO No. 11 Distribución de personas que desean la Licenciatura en Enfermería, en el personal docen-

te de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 95

CUADRO No.12 Significado y necesidad de la Licenciatura en Enfermería del personal docente de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 97

CUADRO No.13 Distribución de horarios que les gustaría llevar la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 98

CUADRO No.14 Apoyo de la Unidad donde trabaja para la realización del curso de Licenciatura en Enfermería para las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 100

CUADRO No.15 Descripción del tiempo suficiente para dedicarse al curso de Licenciatura en Enfermería en las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 102

CUADRO No.16 Lugar que les gustaría como sede para realizar el curso de Licenciatura en Enfermería - para docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 103

CUADRO No.17 Distribución de la realización de investigación en Enfermería en docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 105

CUADRO No.18 Distribución del conocimiento de un diseño curricular de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 107

CUADRO No.19 Distribución del eje central del diseño curricular de acuerdo al conocimiento que tienen las Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 109

CUADRO No.20 Distribución del conocimiento de las áreas de Licenciatura en Enfermería encontrados en las docentes de la Universidad Veracruzana,-

según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 111

CUADRO No.21 Opiniones del currículum de la Licenciatura en Enfermería de las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 113

CUADRO No.22 Conocimiento del plan curricular de la Licenciatura en Enfermería como aporte para definir el perfil profesional, por parte de las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 115

CUADRO No.23 Opinión de las docentes de Enfermería de la Universidad Veracruzana sobre la autorización del curso y del eje central según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 117

LISTA DE GRAFICOS

Pág.

- GRAFICO No. 1 Distribución del grado académico con que cuentan las docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 76
- GRAFICO No. 2 Estudios con que cuenta el personal docente en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 78
- GRAFICO No. 3 Distribución de otras Licenciaturas con que cuentan las Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 80
- GRAFICO No. 4 Cursos post-básicos con que cuentan las Enfermeras docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 82
- GRAFICO No. 5 Cargos que desempeñan las Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 84

- GRAFICO No. 6 Funciones que desempeña la Enfermera docente en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 86
- GRAFICO No. 7 Conocimiento sobre las políticas de salud en docentes de Enfermería de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 88
- GRAFICO No. 8 Ubicación del puesto que desempeñan las docentes en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 90
- GRAFICO No. 9 Función de dirigentes en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 92
- GRAFICO No.10 Participación en la elaboración de normas por Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 94
- GRAFICO No.11 Distribución de personas que desean la Licen

ciatura en Enfermería, en el personal docente de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985.

96

GRAFICO No.13 Distribución de horarios que les gustaría llevar la Licenciatura en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985.

99

GRAFICO No.14 Apoyo de la Unidad donde trabaja para la realización del curso de Licenciatura en Enfermería para las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985.

101

GRAFICO No.16 Lugar que les gustaría como sede para realizar el curso de Licenciatura en Enfermería para docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985.

104

GRAFICO No.17 Distribución de la realización de investigación en Enfermería en docentes de la Univer

- sidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 106
- GRAFICO No.18 Distribución del conocimiento de un diseño curricular de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 108
- GRAFICO No.19 Distribución del eje central del diseño curricular de acuerdo al conocimiento que tienen las Enfermeras docentes en la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 110
- GRAFICO No.20 Distribución del conocimiento de las áreas de la Licenciatura en Enfermería encontrados en las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 112
- GRAFICO No.21 Opiniones del currículum de la Licenciatura en Enfermería de las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 114

GRAFICO No.22 Conocimiento del plan curricular de la Licenciatura en Enfermería como aporte para definir el perfil profesional, por parte de las docentes de la Universidad Veracruzana, según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 116

GRAFICO No.23 Opinión de la docentes de Enfermería de la Universidad Veracruzana, sobre la autorización del curso y del eje central según estudio realizado los días 11-17 de mayo de 1985. 118

PAG.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO No. 1	Disponibilidad de personal de salud en los países de América Latina.	136
ANEXO No. 2	Estudiantes matriculados en las Instituciones formadoras de recursos humanos. de Latinoamérica.	137
ANEXO No. 3	Personal de Enfermería y Médico en México 1980.	138
ANEXO No. 4	Proceso de elaboración de programas.	139

LISTA DE APENDICES

APENDICE No. 1	Cuestionario para recolectar datos.	140
APENDICE No. 2	Propuesta de un plan de estudios - para Licenciatura en Enfermería en el Estado de Veracruz.	151

P R O L O G O

Las políticas de salud encaminadas a la educación nos dicen: "impulsar la formación del personal profesional técnico y auxiliar, particularmente del área de enfermería, -desenvolviéndose estos elementos humanos en los programas de atención primaria a la salud y la extensión de cobertura de los servicios especialmente hacia los habitantes de las áreas rurales y marginadas del país".

Para dichas intensiones se establecen programas educativos dirigidos a un nivel de licenciatura en enfermería en algunas universidades de la República Mexicana.

El Estado de Veracruz y especialmente la Universidad Veracruzana no puede quedarse al margen de dichas políticas, -de ahí que en el área de enfermería tomando en consideración un estudio previo de necesidades académicas, propone un diseño curricular dirigido a profesionales de nivel medio superior en enfermería, donde se dará oportunidad a la superación vertical de dicho grupo.

Dra. Hilda Izquierdo García
Encargada del Servicio Médico E.T.A. S.E.P. Veracruz,
Veracruz.

I N T R O D U C C I O N

El presente trabajo pretende presentar la creación de un plan de Estudios del curso especial transitorio de Licenciatura en Enfermería, a partir de las necesidades de formación de recursos humanos en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

La importancia de dicha investigación radica en pretender conocer, con certeza las necesidades de la formación de recursos humanos en el gremio de Enfermería, considerando a éstos como elementos valiosos en el equipo de salud, ya que tiene la responsabilidad de participar con conocimiento científico y seguridad, ante situaciones que se le presenten; además como factor activo de un contexto social y de acorde a las políticas de salud, en el Estado de Veracruz.

Los capítulos que integran el desarrollo del presente trabajo son:

En el capítulo uno se presenta el diseño de la investigación en donde se contempla la descripción e identificación del problema, incluyendo que causas genera la problemática

ca.

En el capítulo dos, se presenta el Marco Teórico conceptual y referencial, donde se describe conceptualmente las variables y la presentación de todas las corrientes metodológicas que apoyen el problema y las hipótesis.

En el capítulo tres, se da a conocer la metodología, donde se toma en cuenta las hipótesis, general, de trabajo y nula, así como las variables y los indicadores.

El capítulo cuatro se refiere a la instrumentación estadística, tomando en cuenta aspectos de: población, o universo de trabajo, procesamiento de datos, comprobación de hipótesis, análisis e interpretación de resultados.

El capítulo cinco, las conclusiones, parte final del trabajo, en donde se presentan los resultados de la investigación.

En el capítulo seis, se describirán las referencias bibliográficas.

En el capítulo siete, se presentan anexos y apéndices, ta

les como, currículum para la Licenciatura.

Por último, en el capítulo ocho se describirá el glosario de términos, contemplando las definiciones operacionales de la investigación.

1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

En el Estado de Veracruz existen seis escuelas de Enfermería que están ubicadas en Xalapa, Veracruz, Orizaba, Poza Rica, Minatitlán y Coatzacoalcos. En estas escuelas se imparte la carrera de enfermería a nivel técnico, encontrándose que algunos alumnos que poseen bachillerato desisten de la carrera o emigren a otras carreras, en donde encuentran mejores posibilidades de preparación.

Este problema que es frecuente en las escuelas antes mencionadas se agrava al contar con profesores de la carrera con licenciaturas en otras disciplinas ajenas a la enfermería y que no poseen más que la preparación básica de enfermería. Ante tal situación, conviene estudiar las necesidades de formación de recursos humanos en enfermería del Estado a fin de proponer otra opción de estudios diferentes a la del nivel técnico, tanto a profesores como a los alumnos inscritos en la carrera.

1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

¿La necesidad de formación de recursos humanos en enferme

ría demanda la creación del curso del nivel de licenciatura en Enfermería, en el Estado de Veracruz?

1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

Este trabajo de investigación está enfocado a la búsqueda de las necesidades de formación de recursos humanos en Enfermería, en el Estado de Veracruz y será de utilidad, ya que nos aportará información de cuántas Enfermeras han realizado estudios de Bachillerato, curso Post-técnico, aunado al número de licenciados en Enfermería.

Dicha información será procesada y analizada, con el propósito de disponer de datos reales que puedan ser tomados como marco referencial para la planeación propuesta a las autoridades universitaria, de un curso complementario para la Licenciatura en Enfermería, y ofrecerles a las Enfermeras que reúnen ciertos requisitos de preparación académica y de experiencia profesional.

Por otra parte, en cuanto a los beneficios que aportan dicho proyecto es principalmente la satisfacción de la superación vertical y la trascendencia de cada una de las Enfermeras que deseen dicha preparación.

En lo que se refiere a la institución, logrará con plenitud lo que se estipula en uno de sus apartados de la Ley Orgánica que dice "La Universidad Veracruzana otorga Licenciatura, Maestría y Doctorado, y por último nivel medio superior" ubicando en este nivel a la carrera de enfermería exclusivamente. Una vez logrando la preparación académica que se ha venido mencionando. Enfermería contribuirá a dar una sólida imagen de superación y adelanto académico y sobre todo trascendental en el ámbito social.

1.4 UBICACION DEL TEMA DE ESTUDIO

El tema presentado se considera docente por involucrar aspectos de preparación de personal y diseño curricular. Por otro lado, al analizar este fenómeno académico, se puede ver que se ubica en la pedagogía por relacionarse estrechamente con: nivel académico, proceso enseñanza-aprendizaje, plan de estudios con sus indicadores respectivos y ejes integradores.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Identificar las necesidades de formación de recursos humanos en enfermería, y proponer un diseño curricular de Li-

cenciatura en Enfermería, acorde a tales necesidades, en el Estado de Veracruz.

1.5.2 Objetivos específicos

1.5.2.1 Identificar las necesidades de formación de recursos humanos en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

1.5.2.2 Identificar la cantidad de personal docente con los niveles de Licenciatura y Técnico en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

1.5.2.3 Identificar el número de personal docente con los estudios de bachillerato y cursos post-técnicos, en el Estado de Veracruz.

1.5.2.4 Proponer un diseño curricular de Licenciatura en Enfermería en el Estado de Veracruz.

2. MARCO TEORICO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO.

2.1 LA NECESIDAD DE FORMACION DE RECURSOS HUMANOS EN EN FERMERIA.

2.1.1 Concepto de necesidad de recursos humanos

La necesidad y la calidad de recursos humanos disponibles son determinantes y muy importantes para lograr resultados óptimos en la organización. Los recursos pueden ser considerados como insumos que la organización convierte, ya sea en producto o servicio, o para aumentar su propia capacidad. Los recursos no son inherentes, deben desarrollarse, cambiarse y desplazarse para que produzcan resultados útiles.

Dicho personal nunca estará disponible en el mercado de trabajo con las habilidades, conocimientos y destrezas necesarios y precisos que optimicen el funcionamiento efectivo de los servicios de salud.(1)

Se dice que son elementos difíciles de reemplazar para las funciones de un sistema, e indispensable para la efectividad del mismo; también estos elementos deben ser cambiados

(1) Boulding, Kenneth. General system theory. abril 1986. U.S.A. pp. 197-208.

para dar una mejor atención, por otro lado se debe alcanzar competencia técnica en todo el grupo, y una cohesión efectiva. Con esto, la necesidad de formación de los mismos recursos en enfermería se hace imprescindible, es decir crea un compromiso del mismo personal a los valores innovadores de la organización.

2.1.2 Concepto de recursos humanos en enfermería.

El término de "recursos humanos" es utilizado con diversas acepciones. Una primera se refiere a la población general, y al hablar de su desarrollo, se quiere expresar el estímulo en potencia y características actuales de dicha población, de manera tal que ella alcance un grado óptimo de realización, es decir, desarrollo de los recursos humanos de una nación; dentro de esta acepción, implica el mejoramiento de las condiciones de salud, educación, vivienda, trabajo, organización social, etc., de toda la población que constituye el recurso humano de dicha nación.(2)

En el documento de la Organización Panamericana de Salud

(2) Organización Panamericana de Salud. Participación y responsabilidad en la planificación de recursos humanos para la salud. Ed. - OPS. Mat. Imp. p. 4

se menciona el concepto de recursos humanos, con diferentes acepciones, una de las cuales es la alusión a una comunidad en global, con una evolución que significa el - aliciente al predominio y características de esa comunidad, de tal manera que permita un máximo grado de realización en el desarrollo de la formación de recursos humanos.

Dentro de esta misma acepción, conlleva aspectos como el óptimo incremento de salud, aunado a sus múltiples factores condicionantes que predisponen a ésta, y que son: - educación, vivienda, higiene de los alimentos, disposi--ción de excretas y basuras, control de fauna nociva y - transmisora, al igual que el trabajo, organización so--cial, etc., de toda la comunidad. El eje principal es - el recurso humano, por ser el que trata de lograr cambios.

Dentro de esta acepción mas reducida, por lo que se re--fiere a su extensión, se considera necesario la colaboración de los elementos humanos y la realización de actividades y acciones con el fin de dar cumplimiento a la ejecución de programas.

2.1.3 Formación de recursos humanos para la salud.

Los recursos humanos son uno de los elementos más importantes para el sistema nacional de salud, por los variados aspectos que implica el cuidado de la salud, ya que dependen de la existencia de un conjunto coherente de su personal capacitado con el fin de lograr los objetivos del sistema. La preparación y utilización de estos recursos implica la necesidad de planes sistemáticos e integrados en los que se tengan en cuenta no sólo los concimientos teóricos y prácticos, sino también las actividades indispensables para todo el personal, el número necesario en las distintas categorías y niveles, los perfiles de actuación de cada uno, la distribución que ha de dárseles para que sean eficaces, en fin, la integración de los equipos de trabajo que precisa el sistema nacional de salud.

La inclusión del derecho a la protección de la salud en la Carta Magna traduce el compromiso asumido por el gobierno de la República para instrumentar, en todos los rincones del país, servicios encargados de poner en práctica acciones para evitar las enfermedades y reestablecer la salud de quienes se ven afectados por agresiones del ambiente o por procesos degenerativos, así como tam-

bién actuar en apoyo de los desprotegidos. Este magno - esfuerzo requiere, antes que nada, de la participación de todos los mexicanos, que deben comprender cabalmente las características del problema que se trata de superar; los recursos humanos que habrán de llegarse al sistema nacional de salud cobran mayor importancia, de ahí la indicación del Presidente Lic. Miguel de la Madrid Hurtado, pronunciada el 5 de enero del presente año.(3)

Los recursos humanos para la salud son considerados como factores imprescindibles para el sector y sistema de salud, ya que el desequilibrio de la salud dependen directamente de este grupo bien conformado y capacitado en conocimientos para lograr las metas del sistema.

En la formación de recursos humanos es importante la estructura de planes y programas ordenados y bien compactados, dirigidos a las necesidades de la población en general; y que estos recursos cuenten con el número necesario de las distintas categorías y niveles académicos, aunado-

(3) Poder Ejecutivo Federal. Plan nacional de desarrollo. México, 1983-1988. pp. 246-247

esto a perfiles de actuación.

Resulta indispensable dar cumplimiento a un compromiso - del mismo Gobierno para con la población y llegar a los - lugares más recónditos del país para prevenir diagnósti-- car y rehabilitar a los habitantes, con el interés de aba- tir los daños a la salud.

Los recursos humanos dentro del Sistema Nacional de Salud tienen la mayor importancia. De ahí la indicación del Se- ñor Presidente de la República Mexicana, para el periodo- 1983-1988, en donde se menciona la coordinación adecuada con instituciones educativas, que hacen resaltar las ten- dencias de calidad de servicios de salud, y que dependerá mucho de la educación formal los elementos humanos para - la salud.

2.1.4 Concepto de enfermería en el nivel técnico Y licenciatura.

La enfermería integra y coordina sus acciones con otras - disciplinas de la salud y con otros sectores del desarro- llo económico y social, a fin de concurrir con un enfoque global a la solución de la problemática de salud, particu- larmente a la atención de las necesidades existentes en -

los sectores de la población actualmente desprotegidos, -
haciendo énfasis en el primer nivel de atención.

En la prestación de servicios a la comunidad aplica el en
foque epidemiológico, tanto en las acciones de promoción-
y protección de la salud, como en la atención de las en-
fermedades más frecuentes y de evolución previsible.

En el primer nivel institucional, asume la responsabili-
dad de coordinar las acciones de salud para asegurar una
articulación de éstas con las que se desarrollan como for
mas autóctonas de la comunidad, y con las que se ejecuten
en otros niveles para respaldar y complementar los servi-
cios de atención primaria.

"Después de que han transcurrido diez años, que pueden -
ser muchos o pocos, dependiendo de la intensidad con que
se ha vivido y hacer un alto en el camino y tratar de con
testar por qué y para qué, se creó la Licenciatura en En
fermería en México. Pueden darse dos contestaciones al -
respecto, una quizá o más generalizada, que Enfermería co
mo profesión requería elevar su nivel académico, ya que -
en ese entonces el nivel técnico estaba suficientemente -
establecido y afianzado en el sistema de salud vigentes y

que al igual que décadas era entonces el momento de escalar un poco más hacia la educación superior y obtener el tan ansiado grado universitario, lo anterior se complementó al presentarse una coyuntura, en virtud de haberse realizado una revisión que todas las escuelas que la integraban estuvieran dentro de la legislación universitaria, - que entre otras cosas estableció el nivel de bachillerato como requisito previo para ingresos a las carreras que la integran, podía decirse además, que la tecnología científica desarrollada en los últimos años aplicado al campo de la salud, requería de un personal de enfermería capaz de enfrentarse a esas situaciones, por lo cual, la licenciatura se hacía eminente".(4)

Como podemos constatar, enfermería es un elemento que integra y coordina sus tareas con otros elementos integrantes del mismo equipo de salud, con el fin de dar soluciones a problemas de salud y satisfacer necesidades de los individuos, por lo que se refiere al desequilibrio de los elementos de la triada ecológica, haciéndole hincapie en el primer nivel de atención.

(4) Nájera, Rosa María. Cuándo y por qué surgen los programas de enfermería de licenciatura en México. México, D. F. Mat. Impr. Ed. UAMX, México 1978. p. 34

Por lo que se refiere a la creación de la licenciatura en enfermería en México, podemos decir que surge en primer lugar para elevar el nivel académico o del personal en servicio con el fin de tener una mejor ubicación; y en segundo, como necesidad de elevar los conocimientos que presenta en la actualidad el desarrollo acelerado de la tecnología científica.

2.1.5 El desarrollo de recursos humanos en enfermería.

La tarea destinada a garantizar que una porción de la población general llegue a alcanzar condiciones y capacitación específica para el desempeño adecuado de actividades, en un sector determinado, es lo que se ha dado en llamar "desarrollo de recursos humanos", limitada exclusivamente a los aspectos educacionales y a la preparación de seres humanos para el desempeño de papeles específicos dentro de la sociedad a la cual pertenecemos, esto último confinado en nuestro caso al sector salud.

De ahí la creación de nuevas ocupaciones, el grado de profesionalismo, los contenidos y el nivel jerárquico de las diversas ocupaciones de carácter social y político -

que deben ser claramente reconocidas y tomadas en cuenta.(5)

Las funciones y actividades de salud competentes a enfermería, en una área determinada, logran satisfacer necesidades de salud de cualquier comunidad.

El desempeño de roles asignados a cada elemento de enfermería son acordes en el sistema social y político.

2.1.5.1 Desarrollo de la enfermería

Aunque la enfermería como arte y como ciencia es relativamente moderna, su práctica real ha existido desde tiempos remotos.

Las mujeres de las tribus nómadas, al saber detectar las necesidades de niños, ancianos, inválidos, estaban realizando labores de enfermería.

El impulso de servicios para con sus semejantes es la base sobre la cual se ha preparado ese espíritu de la en-

(5) Organización Panamericana de Salud. Participación y responsabilidad en la planificación de los recursos humanos para la salud.
Ed. OPS. Mat. Impr. Venezuela, p. 4

fermera a través de las épocas; y a medida que las necesidades de la humanidad han cambiado, la enfermería ha pasado a desarrollar funciones más amplias.

La palabra inglesa "nurse" viene del latín nutriciones, - que significa lo que nutre, cría y protege.

Muchas personas piensan que la enfermería sólo tiene conexiones con los cuidados que se suministran a los enfermos y los lesionados, en el pasado principalmente, en el tratamiento y la curación. En realidad, las enfermeras trabajan en la profilaxis de las enfermedades tanto como en su curación, participan como maestras ayudando a transmitir al público las medidas de higiene, física y mental, - con interés en organismos humanos normales y anormales.

La enfermería como ocupación tuvo sus verdaderos comienzos con Florence Nightingale; las reformas que instituyó en el cuidado de los enfermos forman aún la base de la enfermería, tal como se practica en la actualidad. Ella creía firmemente que las tareas de cuidar a los enfermos y de enseñar buenas prácticas de higiene eran lo bastante importantes como para justificar la fundación de escuelas de enfermería, en donde a través del entrenamiento del -

personal se podría llevar a cabo el trabajo.

A partir de la Segunda Guerra Mundial ha seguido actuando como servidora de la comunidad. Hoy la enfermera se encuentra donde quiera, juega un importante papel en instituciones, hogares, industrias, escuelas, servicios de trasporte y militares.

Las oportunidades para la enfermera en la actualidad son prácticamente ilimitadas. Puestos tales como enfermeras para servicios particulares, enfermeras en salud pública de oficinas, industrias, instructora, administradora, consejera, escritora o investigadora, y otras posibilidades abiertas a la joven graduada.

Los recientes progresos en la enfermería han hecho posible que la profesión ofrezca a las mujeres oportunidades para el trabajo, haciéndolo interesante al brindarles independencia, seguridad y la satisfacción de llevar servicios importantes y muy eficaces.(6)

(6) Prince, Alicia. Tratado de enfermería. México, Ed. Interamericana, S. A. 1975, p. 88

Refiriéndonos al desarrollo de la enfermería, la cual da inicio desde épocas remotas, detectando necesidades en grupos humanos en general, lo que ha hecho tiende a una amplia necesidad de impulsar el servicio público, y a medida que esto evoluciona, la carrera de enfermería creció día con día en funciones y actividades.

También se pensaba que enfermería únicamente se dedicaba al cuidado de los enfermos, en la atención curativa; en realidad esta profesión ejerce funciones de prevención, es decir, es uno de los elementos dentro del equipo de salud que más tareas y actividades realiza en el área de prevención en cualquier nivel de atención, actuando como agente de cambio en la educación para la salud.

La enfermería como ocupación y a través de la evolución de esta profesión. Los servicios que en ese tiempo se establecieron han servido como base para el cuidado de los enfermos. También algo muy importante que es necesario mencionar son las funciones y actividades tanto curativas como preventivas, que son un justificante de peso para el establecimiento de escuelas de enfermería, en donde se da la enseñanza extra e intramuros.

A partir de la Segunda Guerra Mundial la enfermería es reconocida ampliamente, juega un papel importante en hospitales, hogares, etc., es decir, en diferentes sectores. En la actualidad la enfermera goza de oportunidades por la diversidad de cursos post-básicos de grado superior que ofrecen algunas universidades; además el campo de acción es muy amplio, es decir, que los egresados pueden ubicarse como jefes de enfermeras, escritoras, investigadoras, etc.

Existen nuevos prospectos y sobre todo apertura para las enfermeras recién egresadas, en función del progreso y avance científico, con la mira de lograr un cambio, en el futuro, y llegar a hacer un grupo cohesionado y fuerte que amplíe el reconocimiento de la profesión.

2.1.5.2 Posición de la enfermería en los sistemas de salud.

Los cuerpos directivos de la Organización Panamericana de Salud en varias resoluciones han reconocido que el personal de enfermería constituye el mayor potencial de recursos humanos para la atención primaria; y a pesar de la idoneidad de la enfermería para la atención primaria de la salud, tenemos reconocer sin embargo que hay obstáculos

los importantes en el camino para el desarrollo de su con
tribución.

Formación en actitudes de dependencia respecto de todo el
hospital, cayendo frecuentemente en rutinas, tales como -
auto-imagen negativa como mujer y enfermera.

Poca conciencia de grupo.

Doble jornada de trabajo.

En el sistema de salud y contexto social.

Imagen femenina de ayudantía.

Incremento de médicos.

Cambios de las normas de estructuración y del escalafón -
del sector salud que afectan negativamente a la enfermera.

Estos obstáculos son entendidos a la luz del día en vir--
tud de la situación mayoritaria femenina que compone el -
grupo de enfermería.

Identificar vacíos en las actitudes, sistemas, elaborando
y desarrollando planes para cubrirlas, en particular, es
tudiarias.

Programas de proyección del hospital a ancianos crónicos-

y terminales.

Vigilancia de las enfermedades, tales como tuberculosis, mala nutrición, etc.

Con el fin de modificar la imagen social del personal de enfermería, deben desarrollarse programas regionales de educación continua.

Relacionarse con el movimiento de mujeres, estudiar su - literatura y ver la posibilidad de aunar esfuerzos para - mejorar la situación de las mujeres del sector salud y - de valorar su contribución como usuarias y portadoras de servicios.

Revisar los planes de estudio de las Escuelas de Enfermería, para hacerlos más acordes con las necesidades prioritarias de la salud.

Modificar el ambiente de tipo autoritario de la educa--- ción y servicios de salud a fin de estimular la auto-afirmación y creatividad del personal docente y alumnado.

Unificar y fortalecer la organización en enfermería con- el fin de tener un vehículo apto para canalizar sus aspir

raciones y demandas gremiales.(7)

La Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud, mencionan que los recursos de Enfermería forman grupo numeroso para la atención primaria, actuando como agentes de cambio con enseñanza adecuada e innovadora.

Pero independientemente de que enfermería participa positivamente, existen obstáculos tales como: la auto-imagen negativa como mujer y como enfermera, aunado a las responsabilidades cotidianas del hogar, como ser madre comprometido hacia el esposo, la familia, etc. Además de estar conciente de integrar un grupo, doble jornada de trabajo, incremento de médicos (hombres) cambios de las políticas y normas de la estructuración del mismo sistema de salud; todo ésto enfoca al aspecto de que su gran mayoría las enfermeras son mujeres y tienden a mayor complejidad de situaciones.

De ahí emanan un sin número de situaciones en relación con la importancia y necesidad de la participación de en

(7) Ibidem. pp. 79-81

fermería en el primer nivel de atención, y no únicamente en éste sino en los niveles secundarios y terciarios, al igual que su participación directa en los programas de la misma institución hospitalaria; por ejemplo, en programas de enfermedades transmisibles y no transmisibles, programas de educación continua, y por último menciona esta organización como sugerencia al gremio femenino unirse y valorar su participación como portadora del servicio relacionado con unificación, con el propósito de contar con un régimen honesto y serio para desahogar todas sus demandas como grupo a individuos.

2.1.5.3 Situación actual de la enfermería.

La disponibilidad de los recursos humanos en enfermería. En la década de los años ochentas, en casi todos los países aumentó en número la enfermería, en muchas cosas la disponibilidad de enfermeras auxiliares no mejoró mucho en relación con la población, y número de camas en general, quedó más grande el recurso médico en la región que el de la enfermería profesional.

No se perciben señales de mejoría, porque se muestra -

a continuación que hay 300,000 estudiantes inscritos en las facultades de medicina y solamente 90,000 en las Escuelas de Enfermería, y 50,000 en cursos de auxiliares de enfermería. Aunque la carrera de enfermería es más corta, seguirá siendo baja la producción de enfermeras y -- auxiliares, tal como se observa en el cuadro No. 1.(8)

Continuando con el desarrollo de enfermería se enlaza la situación actual de dicha disciplina, en donde el Colegio Nacional de Enfermería se aboca a la disponibilidad de recursos humanos de enfermería, refiriendo que en los años setentas en casi todo el mundo se incrementó el número de personal de enfermería, para lo cual se presentan datos -- tales como la comparación de enfermeras y auxiliares que hay en relación con la población.

Se presentan cuadros estadísticos anexos 2,3 en donde la disponibilidad de enfermeras gira sobre 76,420, en comparación con auxiliares de enfermería, que es de 264,482 y los médicos, 197,300, siendo éstos tres los más altos en relación con otras disciplinas del área médico biológica.

(8) Colegio Nacional de Enfermería. Posición de enfermería en los sistemas de salud en América. Oct., México, 1983 p. 2

En la década de los ochentas, en México se contó con el 5.4 de enfermeras.

2.1.5.4 Influencia en el sistema.

En casi todos los países es notable la concentración del personal de enfermería en los hospitales. En México, el 79.48 de las enfermeras y 69.68 de las auxiliares trabaja en este campo, solamente 3.51 de las enfermeras tienen funciones directas o de supervisión y adiestramiento en salud comunitaria.

A pesar de las limitaciones en la disponibilidad de recursos humanos en enfermería, este sigue siendo el grupo más numeroso en el sector salud. En México constituye el 31.2 del total del personal en salud.

La preponderancia numérica del grupo de enfermería en los países no se refleja en cuanto a su influencia y prestigio en el sistema.

La imagen general de la enfermera es de ayudante y apoyo a la función médica de diagnóstico y tratamiento de enfermedades.

Aún falta que se forje una identidad propia y se comprometa a una exploración estructural histórica desde sus raíces. Aunque todavía predominan modelos tradicionales de enseñanza, existen programas innovadores con énfasis en la atención primaria.

En algunos países entre ellos México, el requisito general para ingresar a la carrera es de tres años menos que el exigido por otras carreras de las ciencias de la salud.

La organización gremial menciona que se ha fortalecido - algún grado la enfermería. Pero su fuerza sigue aún limitada en los siguientes aspectos:

Número de asociados, especialmente fuera de las grandes ciudades.

Poco aporte financiero por parte de los agremiados.

División entre asociados y colegios de profesionales y - los del personal auxiliar de enfermería.

Aporte científico.- recientemente se ha mejorado la calidad de las revistas de enfermería, entre ellas las que - suscribe y se conocen de Chile, Brasil, Costa Rica y México.

El número de artículos y estudios de investigación, sin embargo, sigue siendo aún limitado.

La enfermera está preparada para actividades de tipo educativo, tan es así que mostró en el continente Americano, en los años cincuenta, su amplitud para la salud comunitaria; interrelacionando la posición de enfermería con la influencia en el sistema podemos referir que el gran número de enfermeras en diferentes países no se refleja en cuanto a su influencia y prestigio del sistema.

La prestación de servicios que ofrece enfermería es de ayudantía, como se anotó anteriormente, y es necesario que se establezca una imagen de equivalencia propia y que se identifique una estructura histórica desde sus raíces.

La educación en enfermería considera en la actualidad programas innovadores con enfoque a la atención primaria.(9)

Enfermería se fortalece día con día, poque tiende a agruparse y buscar sus propios objetivos y metas; sin embargo, todavia está limitada por lo que se refiere a: poco inte

(9) Colegio Nacional de Enfermería. Posición de enfermería en los sistemas de salud. México, 1985. p. 5.

rés por ella misma, divisiones de grupo, no hay comunicación, no hay aporte científico, se ha mejorado en cuanto a calidad de revistas en enfermería, pero es limitado en cuanto a publicaciones científicas.

La enfermera no ha descubierto sus aptitudes como tal: - desde luego se debe también a la influencia de ámbito social en que se desenvuelve.

2.1.5.5 Características de los recursos de enfermería.

En una publicación reciente dedicada a los estudios y recursos humanos de salud, se señala como características-sobresalientes de la enfermería su complejidad, esto se debe a los siguientes factores:

Magnitud.- la enfermería incluye las más numerosas de todas la categorías de personal empleado en actividades de salud.

Este hecho es la causa de una serie de problema, entre ellos, la necesidad de contar con múltiples recursos educativos, para preparar gran número de personal necesario.

Distribución de personal.- En las instituciones de salud desde las áreas metropolitanas hasta las comunidades más lejanas se encuentra presente la enfermera.

Existencia de distintos niveles de personal de enfermería, se encuentra un rango extenso de gran diversidad - en cuanto a escolaridad y preparación técnica y características personales, todas ellas denominadas por el público como enfermeras.

Ubicación del personal.- La utilización de este personal deficiente en las instituciones asistenciales ha sido comprobado en una serie de estudios realizados en distintos países de América Latina y el Caribe.(10)

Dentro del desarrollo de los recursos humanos, posición e influencia de sistemas, cabe mencionar las características de los recursos humanos, en donde una edición actual se dedica a proporcionar información estadística, mencionando como distintivos sobresalientes la complejidad de enfermería, para la cual toma como base los siguientes datos: dimensión, división de personal, diferentes niveles y ubicación del personal.

2.1.6 Bases legales.

El sistema nacional de salud está constituido por las di

(10) Marie Therese Mc. Dermitt. Los recursos de enfermería en el campo de la salud. Mat. Impr. OPS. 1969 p 10

ferencias y cualidades de la administración pública, tanto federal como local, y las personas físicas y morales - de los sectores sociales y privados, que prestan servicios de salud, así como los mecanismos de coordinación y acciones que tienen por objeto dar cumplimiento al derecho y a la protección de la salud.

En el artículo del Sistema Nacional se incluyen los siguientes objetivos:

Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo los problemas sanitarios prioritarios y los factores que condicionan y que causan daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

Contribuir al desarrollo armónico demográfico del país.
Colaborar al bienestar social de la población de servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos, minusválidos, para fomentar el bienestar y propiciar su incorporación a la vida equilibrada en la vida económica.

Dar impulso al desarrollo de las familias y de la comunidad, así como la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez.

Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio que propició el desarrollo satisfactorio de la vida.

Impulsar un sistema nacional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud.

Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales - que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que se - presten para su protección.(11)

El fundamento legal para enfermería señala principalmente los objetivos enfocados a la asistencia social a toda la población, fomentar el bienestar social; otra de las consideraciones es el proceso de formación y actualización de los profesionales para la salud.

2.1.6.1 Ley general de salud, sistema nacional del salud.

Disposiciones generales.

Que la aportación eficaz y oportuna de los servicios se

(11) Poder Ejecutivo Federal. Ley general de salud y sistema nacional. Tit. 2o. Cap. I, México pp 3-4



base en gran medida en la formación y disponibilidad de recursos humanos debidamente capacitados y requiriendo - una apropiada y adecuada preparación de estos recursos - humanos para la salud, tomando como base los lineamientos del mismo sistema de salud.

Que el programa sectorial confiera prioridad a la adecuada formación de los recursos humanos que llevan a cabo - las instituciones de educación superior.(12)

Hay que mencionar las Bases Legales conferidas por el poder Ejecutivo Federal principalmente a los aspectos de - formación de recursos humanos y su participación directa como servidores públicos y la preparación que debe tener cada uno de ellos, ya que tienen una responsabilidad para con los mismos y la población en general.

2.1.7 Problemas y perspectivas de la planificación de los recursos humanos para la salud.

En América Latina se habla mucho del equipo de salud y - de la necesidad de planificar conjuntamente la formación

(12) Ibidem. p. 8

de todos sus integrantes, tratando de desarrollar en cada uno de ellos la actitud indispensable para la colaboración y complemento, esto sin embargo hasta que el concepto del equipo de salud no se concrete en términos de funciones específicas y coincidencia en tiempo y espacio, no será posible aplicarlo a la planificación de los recursos humanos.

Tendrá que haber una unificación de los servicios o al menos una unificación de normas y procedimientos.(13)

Respecto al apartado de perspectivas y problemas de la planificación de los recursos humanos, enfocados a propagarse, y a los conceptos que algunos de los estudiosos de los recursos humanos han hecho, hay en la actualidad la ausencia de un proceso general de la planificación de la salud; este debiera establecer o incluir áreas tales como administración a organismos con atención secundaria y terciaria.

En América Latina se ha comentado sobre la integración de un equipo de salud y la planificación enlazada y coor

(13) Jorge Andrade. Problemas y perspectivas de la planificación de los recursos humanos en América Latina. Caracas, 1975, pp 65-66.

dinada. Cada uno de los elementos que lo componen con una actitud de aportar y responder a las necesidades sentidas de la población.

Pero hasta el momento, mientras el equipo antes referido no se concrete a funciones específicas e integradas realmente, no será posible su ejecución y aplicación en la planificación de recursos humanos.

En los próximos años, si se desea llegar a la planificación de los recursos deberá tenerse en cuenta la unificación de los servicios y normas, al igual que los procedimientos, actividades y funciones por servicio, con el fin de que los procedimientos, y actividades, logren una interrelación por servicio.

2.1.7.1 La calidad del servicio profesional en enfermería.

La evaluación de la calidad de la atención de enfermería se utiliza a menudo como criterio de evaluación, en este caso la labor de la enfermera se compara a la labor que ejemplificaría, a juicio de la profesión de sanidad y de enfermería "una buena práctica de enfermería". Las características de una buena práctica serán acaso la inter

vención más completa posible del usuario en su propia atención, otra podrá ser el empleo del método, comprensivo en la prestación de servicios; cabría buscar, primero pruebas de estas medidas de eficacia analizando lo que tiene lugar en la atención de la familia o revisando los registros de servicios, para llegar luego a un juicio en cuanto al grado en que la práctica de la enfermería ejemplifica este ideal profesional. Por ejemplo, las indicaciones relativas a la identificación y el tratamiento de problemas de la familia, han motivado la demanda de servicios y podrán ser prueba de un método comprensivo".

La utilidad de esta clase de medidas suele estar limitada por la escasez de pruebas de que los métodos de enfoque oficialmente aprobados sean significativamente operantes en el grado de cambio que tiene la familia.

Sin embargo, se utilizan ampliamente normas profesionales de todos los campos como criterios de calidad.

La calidad de la atención de enfermería puede realizarse así mismo en algunas cosas mediante pruebas directas e indirectas de la satisfacción del consumidor.

Podrá invitarse a la familia o a grupos representativos de las colectividades a expresar sus opiniones acerca de la calidad y la importancia de la atención.(14)

Los problemas y perspectivas de la planificación, conllevan la calidad del servicio profesional, que indica al criterio de evaluación de la misma calidad.

En una buena práctica aparecen declaraciones de organizaciones profesionales y de literatura profesional y sus características; para una buena práctica será tomada la intervención del usuario en su propia atención, esta calidad tomada como criterio.

La práctica de enfermería se valúa también con registros o notas del servicio, número de tratamientos, participación de la familia, y un plan para ocuparse de sus problemas de salud, aquí también el usuario es partícipe de su propia necesidad de atención de salud.

Por otro lado, la calidad de atención de enfermería se puede medir mediante pruebas directas e indirectas en relación con el consumidor.

(14) Ibidem. p. 56.

Lo importante es tomar en cuenta a cada uno de los integrantes de la comunidad, para expresar sus opiniones acerca de la importancia y la necesidad de que son objetos.

2.1.8. Objetivos del personal de enfermería.

Respecto a los objetivos de enfermería, debieron ser explícitos y concebirse con referencia al tiempo. Una vez detectadas las necesidades de enfermería, resultó posible obtener una visión realista de lo que responsablemente pueda hacerse mediante la enfermería durante un determinado tiempo.

La enfermera necesitará establecer para su gobierno un conjunto de objetivos específicos; por supuesto éstos estarán influenciados por las principales empresas de la materia de atención. Así por ejemplo este grupo propone como objetivo que esté el 80% y 90% de trabajadoras embarazadas estén bajo atención médica durante el primer trimestre de embarazo, como los siguientes.

Otro ejemplo: Que los procedimientos de inmunizaciones recomendados sean aplicados a la totalidad del personal que labora en una empresa y que el 75% acepte dichos pro

cedimientos.

Los objetivos específicos ayudan a canalizar la dirección de las actividades de enfermería, y proporcionen una base.(15)

En relación con los objetivos de enfermería, se puede comentar las diferentes características, las cuales son precisas y concebidas de acuerdo con el tiempo, por lo que adquieren una visión realista fácil de alcanzar en un tiempo determinado.

También se toma en cuenta con los objetivos específicos - la búsqueda de metas más completas, como por ejemplo la atención médica en embarazadas, en el primer trimestre, con bajo control, al igual que los procedimientos de inunizaciones, los cuales son aceptados por el grupo de enfermería.

2.1.8.1 Necesidad de una restructura- ción del personal de enfermería.

El comité de expertos de la Organización Mundial de la Sa

(15) Ibidem. p.90.

lud, en su quinto informe sugiere que en cada país se clasifiquen las tareas que incumben a los servicios de enfermería, sugiriendo su complejidad y el grado de responsabilidad que exija, con el objeto de determinar sistemáticamente una estructura de los servicios de enfermería que sirvan para la preparación y la utilización del personal disponible. El comité propone tres categorías de enfermería:

- 1.- Personal con amplia cultura general y una formación profesional, basada en un sólido conocimiento de las ciencias físicas y sociales que le permitan emprender estudios superiores.
- 2.- Personal capaz de prestar asistencia preventiva, curativa y de rehabilitación de tipo más general y sencilla que exija a la vez competencia técnica y aptitud para el trato en la apreciación de las necesidades psicológicas del paciente.
- 3.- El personal de esta categoría debe saber tratar a los pacientes y ejecutar fielmente los trabajos que se le han enseñado.

La presencia de dichas categorías o niveles en los servicios, permitirá desarrollar un trabajo en equipo dedicado

al paciente, a la familia y a la comunidad.(16)

La preparación del personal de enfermería.- Es importante mencionar las necesidades de una reestructuración, en don de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, en su informe dan sugerencias a los países sobre la posición de las tareas, tomando en cuenta la responsabilidad de enfermería, además de su distribución sistemática y del personal disponible; propone este comité categorías en enfermería. La primera con cultura, conocimiento científico, con preparación universitaria, grado de licenciatura y enfoque tanto preventivo como curativo, capaz de ubicarse en cualquier nivel de atención. Segundo.- Se interpreta como la enfermera de nivel medio superior, es decir con categoría de nivel básico, con la finalidad de dar asistencia curativa y preventiva, considerada de tipo más general, sujeto al nivel antes descrito, también considerado como enlace médico-paciente. Por último se encuentra el personal menos calificado, ubicando ahí a las auxiliares de enfermería, capaces de eje-

(16) Marie T. Mc. Dermit Los recursos en enfermería en el campo de la salud. Mat. Imp. OPS. México, 1969. p. 22.

y funcionamiento. En tales casos puede faltar realismo - en la planeación y entusiasmo por parte del personal de - enfermería para llevar a cabo esquemas en los cuales no - ha tenido oportunidad de colaborar.

El modo más adecuado de buscar soluciones pareciera ser - a través de un trabajo interdisciplinario.(17)

En el logro de un mejor aprovechamiento de los recursos - humanos en enfermería, se presenta un enfoque tradiciona- lista y restringido de la educación, y que no nos ayuda - en lo más mínimo a desarrollar a las aptitudes y cualida- des e interrelaciones, etc., por ello la enfermera presen- ta tendencias de buscar el reconocimiento y la identidad- profesional.

También es necesario hacer notar del grupo médico que se encarga de programar y organizar al grupo de enfermería, - sin que éste haya participado, en su propio desarrollo - ocupacional y profesional y su funcionamiento.

Por todo lo anterior se hace necesario que en la planea- - ción se tome en cuenta el interés del mismo grupo de En- - fermería, aunado a su trabajo interdisciplinario.

(17) Ibidem. pp. 26-28.

cutar actividades y acciones menos complejas y con un menor grado de responsabilidad.

Con estos tres niveles descritos, enfermería permitira desarrollar un trabajo de equipo dando como resultado un óptimo desarrollo en la atención médica, lo que repercutirá en el individuo, familia y comunidad.

2.1.8.2 Medidas para un mejor aprovechamiento de los recursos humanos en enfermería.

En general el enfoque tradicionalista y conservador de la educación en enfermería no favorece el desarrollo de las cualidades de amplitud de criterio, imaginación, investigación o intercambio interdisciplinario; como consecuencia el dirigiéndose su atención más a conquistar el reconocimiento profesional que a resolver las apremiantes demandas cualitativas de enfermería.

Al otro extremo se encuentra la tendencia especialmente del grupo de médicos, de programar para la enfermera (sin la participación de ésta) los planes para su propio desarrollo

2.2 DISEÑO CURRICULAR

2.2.1. Concepto del papel de la educación en enfermería.

Tiene como objetivo y como materia a la misma ciencia y tecnología de la educación; entendiéndose que se preparan enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería para lograr un mejor desempeño y proveer servicios de calidad igualmente atiende a la administración y la investigación la primera en el diseño y aplicación de instrumentos operacionales que aseguren el ambiente y la infra-estructura para dar atención de enfermería, y la segunda, para comprobar nuevas prácticas e incrementar los fundamentos científicos para la atención.

La educación y la administración.- En este sentido, las áreas de ejercicio profesional de enfermería interactúan y se realimentan alrededor de este papel central.(18)

La enfermera tiene un nuevo papel, y considerando que -

(18) Secretaría de Salubridad y Asistencia. El papel en la educación de enfermería. México, D. F., Mat. Imp. 1982 p. 38.

constituye un gran número de recursos humanos para los servicios, asumiendo responsabilidades de índole administrativo, investigación y de aplicación, que a su vez se interrelacionan con una serie de disciplinas, por tales motivos se ajustará a una serie de objetivos; y para el alcance de los mismos tendrá que contar con la preparación formal, en su respectivo nivel.

La educación de la enfermera tiene como objetivo y como materia la propia ciencia y tecnología de la atención; relacionando todo esto con la formación de recursos humanos en enfermería y el nivel académico en esta disciplina, se hace fundamental que la enfermera comprenda la complejidad del ejercicio de la profesión, y otros aspectos dignos de considerar.

Las escuelas de enfermería tienen la responsabilidad de orientar el proceso de formación y continuar perfeccionando a su propio personal; con este fin organizan sus contenidos científicos y técnicas para poder desarrollar situaciones reales de enseñanza-aprendizaje concordantes con los problemas de salud.

La enfermería asume la función de enseñanza-aprendizaje-

que se cumple con la capacitación de su personal profesional técnico, con el fin de asegurar para el crecimiento del país el personal de enfermería necesario.

Enfermería encamina sus fuerzas compatibilizadas: el compromiso, la filosofía y los objetivos del personal tanto del que trabaja en docencia, como del que trabaja en los servicios de salud; con este fin empieza a establecer, a reforzar mecanismos de coordinación e integración, aunque los objetivos inmediatos y los métodos empleados presentan puntos de oposición en cuanto a capitalizar estas aparentes discrepancias hasta la introducción de cambios que benefician, a la vez, el aprendizaje del alumno de enfermería y de ciencias sociales y de la salud y la realidad de la atención de la salud.

La educación en enfermería reconoce la necesidad de planear el proceso, la tecnología de enseñanza, y la misma reestructuración del currículo hacia los nuevos papeles que la sociedad requiera del personal de enfermería.

Es importante conducir al estudiante con un enfoque comunitario que asegure el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes.

Enfermería es la parte medular del proceso de formación y educación continua de su propio personal.

La enfermería asume responsabilidades como maestro y capacitadora al gremio en formación.

También trabaja en servicios e interrelacionando docencia-servicio, dándonos un fenómeno de coordinación e integración.

La educación en enfermería reconoce la necesidad de reorientar todo el proceso enseñanza-aprendizaje, y sobre todo los cambios del plan de estudios, con sus respectivos programas, así como los objetivos del mismo, con el fin de adecuar a los recursos humanos en enfermería en el sentido de la atención primaria y principalmente con un enfoque comunitario, de acuerdo con las políticas de salud.

2.2.2 Antecedentes del papel de la Educación en enfermería.

Enfermería es una profesión sustentada en principios científicos, técnicos y humanísticos, encaminados a la satisfacción de necesidades de la comunidad, familia e indivi-

duos en las áreas de fomento, protección, recuperación y rehabilitación.

Los programas curriculares de enfermería deben tener una orientación social que lleve al estudiante a una relación temprana y permanente con la comunidad, además promoverá, evaluarán y orientarán la formación de recursos humanos - de enfermería de acuerdo en las metas propuestas por los sectores comprometidos en salud y educación.

El sistema educativo de enfermería, habla sobre la estructura de enfermería a nivel nacional, define los recursos - en enfermería que se formarán en todo el país (auxiliar - de enfermería, enfermera, y licenciado, formación post-básica y post-graduada).(19)

Una explicación sobre el surgimiento de programas de enfermería en una totalidad, como una institución está en - que se encuentra estrechamente relacionada con la variedad de hechos que conforman la realidad social, y que presentan

(19) Rosa Ma. Nájera. Cuándo y porqué surgen los programas de enfermería a nivel de Licenciatura. Mat. Imp. Ed. UAMX, México, 1978.
p. 3

o repercuten en la estructuración y en los modos de operación de la profesión, a la vez que ella influye en todos ellos.

El tratar de entender la realidad de la enfermería bajo la perspectiva estructural, necesariamente nos lleva al abordaje de su relación histórica con la práctica del proceso de producción económica.

En segundo término, se requiere tratar de descubrir aquellos elementos de la profesión que la constituyen en un todo.(20)

Ecuador como referencia de los derechos y la salud para los habitantes de esa población que de alguna manera se asemeja a nuestro país México. Respecto a los programas curriculares, deberán tener un enfoque social totalmente.

Por otra parte promueven, orientan y evalúan a los recursos humanos, al igual que su sistema educativo.

(20) Asociación Ecuatoriana. La política de educación de enfermería. Mat. Imp. Quinta, marzo, Quito, 1983, p. 4.

En cuanto a México, se da una explicación clara sobre los programas de enfermería en el nivel de licenciatura o unversitario, tratando de ubicar a enfermería como una institución en la realidad social.

Tratar de entender a enfermería en la estructura hacia - el futuro nos lleva a un estudio retrospectivo histórico- con la práctica y el saber de la medicina y ligado al proceso de producción económico.

2.2.3 Antecedentes del proceso. Necesidad de - una mayor precisión.

El proceso implicado en la práctica de la enfermería so- cial es a saber: preferir, apreciar, aprender establecer- objetivos, realizar y evaluar; cada paso es indispensable para la realización de los siguientes, cada uno de ellos se halla referido a los demás.

Aunque la explicación aquí expuesta parecerá acaso larga y complicada, es importante ver el proceso como básico de la enfermedad social.

A medida que va adquiriendo experiencia, la enfermera lle

ga a aplicar algunas de sus partes en forma cada vez más intuitiva y a reconocer y responder a situaciones complejas de un modo sinóptico.

Sin embargo la respuesta intuitiva solamente es de confiar en la medida en que está firmemente arraigada en el dominio de los contenidos científicos y de la conducta básica de enfermería y la práctica de la misma y la práctica de la sanidad, del proceso mediante el cual dicho contenido se transforma en la práctica profesional de la enfermería-social.

Indudablemente, se necesita una precisión que se fundará en un conocimiento más detallado del carácter de la atención de enfermería, en una definición del servicio y en la aplicación de apreciaciones comparativas de "costo y beneficio", por lo que se refiere a la realización de objetivos de atención de enfermería social establecidos.(21)

El proceso y papel de necesidad de una mayor precisión es -

(21) Ruth B. Freerman. Enfermería sanitaria. Ed. Interamericana. México, 1979. p. 210.

es un proceso implícito en la práctica de enfermería social, tomando en cuenta los objetivos y cada tramo para la realización de las diferentes acciones, que se le presentan en situaciones difíciles y en otras menos complejas:

Este proceso básico de la enfermería social, aunado a las acciones, llega a aplicar algunas de sus partes en forma más dirigida y reconocida, sobre todo a responder a situaciones difíciles.

2.2.4 Estructuración de un diseño curricular.

La estructuración del plan de estudios se lleva a cabo en un taller integrado por personal docente y alumnado de la propia escuela, así como representantes de los organismos incorporados. La metodología consistió en elaborar un marco teórico conceptual que incluye los aspectos de la educación, enseñanza-aprendizaje y enfermería, vistos a través de la reforma educativa y del Plan Nacional de Desarrollo. Todo esto constituye el eje sobre el cual girará el perfil del profesionista que deberá formar en el futuro la institución que ha marcado la géne--

sis de la enfermería en México.

Las aportación dadas por el grupo de estudio enfatizador - en el concepto de enfermería, en el cual la salud es una responsabilidad compartida por las profesionales de la - misma y donde enfermería tiene funciones específicas en - la comunidad, abarca la problemática de atención a la sa- lud con los propios recursos de que la población dispone - y en la cual la enfermedad será vista como un accidente - en la vida de los individuos, ya que el mayor número de - la población se encuentra en estado diferente de salud.

Esta nueva concepción de los niveles y funciones que a - estos profesionales compete, y se constituye de acuerdo -- con la estructura política, social y económica del país - que requiere de la formación de los tres niveles:

- 1.- Auxiliar de enfermería.
- 2.- Enfermería con nivel técnico.
- 3.- Licenciado en enfermería y obstetricia.(22)

Después del desarrollo de antecedentes del proceso de ne- cesidad, se describe un diseño curricular. La Escuela Na- cional de Enfermería y Obstetricia, escuela pionera de la

(22) E.N.E.O. Plan de estudios de la carrera de enferme- ría y licenciatura. México, 1981. pp. 20-24.

educación en enfermería, se reunió con el fin de reestructurar el plan de estudios de la misma carrera, plasmando metodologías, marco teórico conceptual, proceso enseñanza-aprendizaje, y algo importante: las bases legales tales como reforma educativa y el Plan Nacional de Salud, el eje integrador del plan de estudios sobre el girará el perfil del profesional en el futuro.

Por otro lado, se considera importante tomar la responsabilidad por el grupo de enfermería en cuanto a sus funciones específicas en la comunidad e intra-muros.

Se propone una nueva concepción, coincidiendo con el autor Mc. Dermitt, en cuanto a la propuesta o sugerencia de las tres categorías o niveles, como ellas le llaman.

2.2.4.1 Objetivos.

En este capítulo se intenta presentar algunas reflexiones en relación con la noción de objetivos conductuales, en tanto este tecnicismo ha orientado, de alguna manera, la elaboración de los planes y programas de estudio de las instituciones educativas mexicanas desde la década pasada, hasta nuestros días.

La noción de los objetivos se presenta como un elemento de la propuesta de la tecnología educativa, en su intento por contribuir a sistematizar las actividades educativas.

En este capítulo se presentan las características generales de la propuesta de objetivos conductuales, a partir de su inserción en la teoría curricular.

Esta técnica se difundió en México en la década de los 70, y prácticamente la mayoría de las instituciones educativas la adoptó como requisito formal para la elaboración de sus programas escolares, inclusive para la misma elaboración de sus planes de estudio.

De esta manera, la propia legislación educativa establece en la Ley Orgánica Federal de Educación que en planes y programas se establezcan objetivos específicos; por ello, los programas elaborados por la Secretaría de Educación Pública manifiestan explícitamente que siguen esta técnica de programación. Así mismo, encontramos que en el estatuto del sistema universitario abierto de la Universidad Nacional Autónoma de México, varios de sus artículos se refieren al empleo de esta técnica de programación.

Los objetivos conductuales surgen con los primeros planteamientos de la teoría curricular.

La difusión de esta propuesta forma parte de un plan de los países adelantados, particularmente Estados Unidos de Norte América, para resolver la crisis educacional.

Por otra parte, la propuesta de elaboración de objetivos conductuales fomenta la fragmentación del objeto de estudio, con la aplicación de los principios conductistas del aprendizaje, tomadas sobre todo, de la enseñanza; esto derivado de la elaboración de los objetivos específicos o conductuales de un curso, emanados de los generales, que indiquen detalladamente la ejecución que se debe dominar.(23)

2.2.4.2 Plan de estudios.

La propuesta metodológica para la elaboración de programas es producto tanto de la reflexión, el análisis y el cuestionamiento acerca de los estudios desarrollados sobre la teoría curricular aquí descrita, como de la reflexión so

(23) Angel D. Barriga. Didáctica y curriculum. Ed. Nuevomar. México, D.F. 1985. p. 31-48.

bre la propia práctica en la elaboración de la misma, ya que consideramos que el estudio de esta práctica es fuente fundamental para la elaboración conceptual, y constituye un intento por plantear los problemas los problemas educativos desde categorías que den cuenta de ellos, de acuerdo con nuestra realidad.

En general las propuestas para atender este problema -- plantean únicamente elementos para su realización, de lo que resulta que las supuestas innovaciones en este campo consisten en añadir un elemento y quitar otro.

Por ello, más que plantear los elementos o quitar otra parte para la elaboración de programas, la propuesta se centra en la realización de tres momentos básicos: construcción de un marco teórico referencial; elaboración de programa; e interpretación metodológica del mismo, como programa guía; momentos que si bien, por razones de exposición y de espacio se presentan en forma secuencial, ello no significa que cada uno pueda realizarse en forma aislada e independiente de los otros, pues los cambios, ajustes y construcciones que operan en cualquiera de ellos afectan dinámicamente a los otros dos.(24)

(24) Ibidem. pp. 49-51.

La reestructuración del plan de estudios corresponde a una elaboración de programas, mediante la propuesta metodológica, aunada a la reflexión y análisis de los estudios desarrollados sobre una teoría curricular, considerando éstos aspectos valiosos y claros; se traspola a la idea en un esquema, anexo 4.

2.2.4.3 Enfoque del plan de estudios.

El desarrollo de los recursos humanos en enfermería debe estar orientado hacia la formación de una conciencia crítica y creadora para el análisis y búsqueda de soluciones -- del curriculum. El docente debe seleccionar aquellas más adecuadas en función de las características de los alumnos; y se seleccionan aquellos contenidos que sean significativos, que sean adecuados a las experiencias y madurez, que faciliten el desarrollo potencial de la personalidad, que favorezcan la decisión de habilidades en el estudio, independientemente para la experimentación, para el pensamiento crítico y creador.

También son muy importantes las técnicas de enseñanza; su determinación es importante para decidir qué tipo de actividades, y qué forma de organización se va a adjuntar al -

proceso enseñanza-aprendizaje, en relación con los instrumentos de evaluación que permitan obtener información sobre los resultados de aprendizaje logrado por los alumnos, y los datos obtenidos en función de los objetivos.(25)

Como se refiere en el capítulo anterior, los ejes integradores que se dirijan a un nivel de atención primaria, y - los objetivos de los programas deben ser tomados para dicho fin, formando parte inicial de un programa los contenidos programáticos que integran cada uno de las materias deben ser seleccionadas de acuerdo con los educandos. También es importante tomar en cuenta las técnicas de ense--ñanza, la decisión de actividades, y por último la evaluación, con sus elementos bien definidos, sobre todo el tipo de instrumentos para dicha evaluación.

2.2.5 Consideraciones especiales para la elabora ción de un Diseño Curricular.

Entre las bases para la elaboración de un diseño curricular, se considera de gran importancia las siguientes:

(25) Susana Avolir de C. Planteamiento del proceso de enseñanza-apren
dizaje. Ed. Argentina, 1976. p. 285.

- 1.- Énfasis otorgado, desde los altos mandos hacia una mayor coordinación docente asistencial.
- 2.- Compromiso nacional e internacional de lograr una cobertura universal de atención a la salud.
- 3.- La organización de los servicios según nivel de atención a la salud.
- 4.- La prioridad dada del primer nivel de atención.
- 5.- Mayor participación de los usuarios en su cuidado.
- 6.- La influencia de otros sectores de desarrollo en la salud y la importancia de la coordinación intersectorial-hacia los problemas de la comunidad y hacia la sistematización de la integración docencia-servicio.

Para ello se hace necesario emprender mejor los principios de la atención primaria.

La atención primaria está basada en principios, métodos y técnicas prácticas y socialmente aceptadas, es parte del sistema nacional de salud y también es el primer contacto de los individuos y viceversa.

La profesión, para contribuir con un compromiso a la atención primaria, requiere fundamentalmente en principio de formación, valores y objetivos, en el caso del plan de es

tudios:

- Una de las funciones o declaraciones es la que define el papel y las actividades de la atención primaria de la salud y la participación de enfermería.

- La reorientación del ejercicio y la educación de enfermería en función de los conceptos contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo y Programas de Salud.

- Hacer que enfermería responda de manera más pertinente a las necesidades de la comunidad, adoptando dinámicamente la organización, gestión, esfera de acción y prestación de atención de salud.

- Intervenir activamente en la elaboración de política de salud en los niveles local, regional (intermedio) e internacional.(26)

Debemos insistir en el desarrollo de los recursos humanos, y que su formación sea dirigida con conciencia crítica y creadora para contribuir a determinar y evolucionar problemas presentados. Por todo esto, debe emprenderse en principio la atención primaria, la cual está basada en métodos, técnicas y prácticas. Además, nos lleva a estable-

(26) Ibidem. pp. 287-289.

cer actualmente que los ejes integradores o enfoques de un plan de estudios debe considerar básicamente objetivos de la atención primaria, sin olvidar desde luego la atención secundaria y terciaria.

2.2.5.1 Programas y evaluación.

Los objetivos son los resultados que los alumnos deben adquirir al finalizar un proceso de aprovechamiento y aprendizaje, son las modificaciones de conducta que se espera que los alumnos adquieran, como resultado de sus experiencias en situaciones concretas de aprendizaje.

El proceso de aprendizaje puede variar en su duración, una vez determinados los objetivos finales que los alumnos deben alcanzar al finalizar un proceso de aprendizaje. Esto implica ordenar los objetivos adecuadamente, ver cuales son los resultados parciales, qué es necesario concluir -- por que evidentemente para obtener el producto final hace falta tener esto claro y seleccionarlos en los contenidos, que son los conceptos, leyes, principios, generalizaciones, que integran cada una de las materias.

Estos cambios en la organización y funcionamiento de los -

servicios de los sectores y su relación con el sector educacional y los otros sectores implica que:

- a).- El modelo curricular debe tener como uno de sus ejes principales los niveles de atención.
- b).- Debe darse prioridad a los niveles de atención.
- c).- Las acciones de enfermería deberían ser la base para la estructuración curricular y darían la pauta para la selección de los contenidos.
- d).- Es indispensable en la elaboración de curriculum, la participación de enfermeras que desempeñan puestos en cada uno de los niveles de atención.(27)

La importancia de la elaboración de un diseño curricular nos ubica sobre el énfasis directo a la coordinación docencia-servicio, como un cambio a los proyectos de los diferentes diseños curriculares; en segundo término debemos considerar el compromiso nacional e internacional, logrando la cobertura deseada. Además, tomar en cuenta también lo que se ha venido comentando en todo el trayecto de este marco teórico: la prioridad de formación de recursos humanos en enfermería para el primer nivel de atención y

(27) Marie Therese Mc. Dermit. Bases para un diseño curricular. Mat. Imp. Organización Panamericana de la Salud. México, p. 6.

la interrelación sectorial para un mejor funcionamiento y proyección a la comunidad.

Esto implica la necesidad de cambiar la estructura del sector educativo en cuanto a sus objetivos y funciones, especificando la reestructuración de los planes de estudio, tomando como base fundamental las acciones de enfermería y que éstas participen directamente en sus cambios, tanto en su organización como en su reestructuración.

2.2.5.2 Importancia de la elaboración de un diseño curricular.

Uno de los principales errores que se practica al iniciar el proceso de diseño curricular, es el de comenzar con una lista de materias que se consideran esenciales, las cuales se mueven de un semestre a otro, aumentando o disminuyendo horas sin contar con un eje integrador vertical, que dé la pauta de la ubicación de los contenidos. Dicho eje podrían ser las acciones de enfermería en la solución de los problemas de ejercicio en la atención a la salud. Si aceptamos como eje integrador los niveles de atención, el eje vertebral serían las acciones de enfermería en el primer nivel, luego en el segundo nivel. Y a continuación,

la administración y docencia comunitaria y/o hospitalarias. Las actividades de enfermería en el tercer nivel de atención podrían darse a través de la educación en -- servicios en los institutos o mediante materias optati-- vas.

Antes de ubicar los contenidos, serían conveniente utili-- zar un esquema gráfico de ejes integradores.(28)

2.2.5.3 Cambios específicos de la ela-- boración en la enseñanza de -- enfermería; atención primaria.

Dentro de un nuevo enfoque, se orienta a dichas estudian-- tes hacia el estudio de la conducta y las pautas de vida comunitaria con un eje puesto en los valores culturales-- relativos a la salud, haciéndose referencia a las fuer-- zas sociales, políticas y económicas que afectan la sa-- lud y la labor de la enfermera. La moderna enseñanza de la enfermería también concede especial atención al medio ecológico y físico y amenazas ambientales. Al orientar-- a los estudiantes hacia la identificación y comprensión--

(28) Ibidem. pp. 8-9.

de los aspectos de la salud y la enfermedad relacionados con la estructura cultural y social, el cuerpo docente - elimina las pautas de vida susceptibles de prevenir los principales daños y causa de éstos. También se ayuda a los estudiantes de enfermería a descubrir las formas de adaptación o ajuste a las amenazas cotidianas contra la salud, y las pautas humanísticas de asistencia. Por consiguiente, varias escuelas están usando diversas marcas de adaptación a fin de orientar el estudiante y la actividad docente.(29)

Respecto a los cambios específicos en la enseñanza de enfermería, se puede comentar que el nuevo enfoque se dirige a las conductas de los educandos y el enfoque comunitario sin dejar de lado los valores culturales, sociales y políticos, sin olvidar los económicos, que de muchas maneras condicionan como factores predisponentes a la salud.- También es digno de considerar que la visión de enfermería debe dirigirse a conocer y detectar la mortalidad morbilidad, e interrelacionarlos y lograr identificar un diagnóstico de salud en la comunidad.

(29) Modeleine Jeiniger. Nuevas orientaciones en la enseñanza de enfermería, atención primaria. Mat. Imp. México, 1978, pp. 8-10.

Es importante la unificación de las escuelas de enfermería, en cuanto a la orientación de estudios paralelos.

2.2.6 Nuevas consideraciones en la enseñanza de enfermería; atención primaria.

Desde la aparición de programas de enfermería en educación superior la tendencia hacia una enseñanza superior es más deseada y más aceptada que hace un decenio. La enseñanza universitaria de la enfermería ha expuesto a los estudiantes valores, diversas maneras de atender a la salud de la población, y ha demostrado la importancia del estudio sistemático de los problemas de la enfermería y la salud pública, desde una amplia investigación ha ayudado a profesores y estudiantes a desarrollar nuevos modelos de asistencia y a debatir estas ideas con colegas de otras disciplinas de la salud y de las ciencias sociales. Es evidentemente claro que cursos de ciencias sociales y humanidades, han ayudado a descubrir la naturaleza multifacética del ser humano y de la historia cultural. Los estudiantes están aprendiendo a apreciar las fuerzas múltiples que influyen en la salud y la enfermedad, y los atributos humanísticos del ser -

humano.(30)

Como último punto acerca de la enseñanza en la atención primaria, se menciona que en algunas instituciones de educación superior se establecen los programas enfocados a dicha atención.

La enseñanza universitaria de la enfermería ha propuesto a los estudiantes diferentes enfoques culturales; otra perspectiva es la de salud pública, aunado a la investigación buscando nuevos modelos de asistencia.

El estudiantes del área biológica conoce y se ubica en contexto socio-cultural y biológico, por lo cual debe entender al individuo que se desenvuelve y actúa en una naturaleza, y busca el bienestar de la humanidad.

(30) Ibidem. p. 2.

3. METODOLOGIA

3.1 HIPOTESIS

3.1.1 General

H_1 : La Licenciatura en Enfermería está determinada por los requerimientos del diseño curricular, para la formación de recursos humanos en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

3.1.2 Trabajo

H_2 : A mayor necesidad de formación de recursos humanos en Enfermería, mayor requerimiento de la instrumentación del curso de licenciatura en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

3.1.3 Nula

H_0 : La necesidad de formación de recursos en Enfermería no determina la creación de un diseño curricular de Licenciatura en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

3.2 VARIABLES

3.2.1 Independientes

Necesidad de formación de recursos humanos en Enfermería.

3.2.1.1 Indicadores

Participación de enfermería a nivel normativo

Administración a nivel regional

Orientación de la enseñanza en Enfermería

Coordinación de la enseñanza en Enfermería

3.2.2 Dependiente

Diseño curricular de Licenciatura en Enfermería

3.2.2.1 Indicadores

Enfoque en general de plan de estudios

Contenido programático

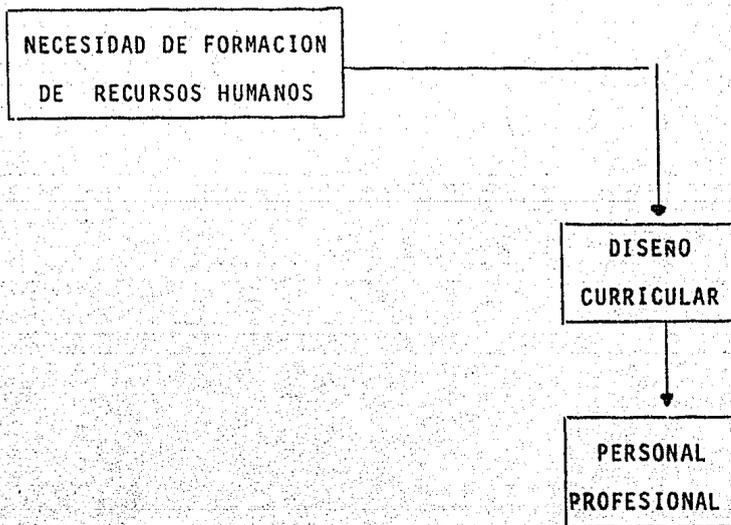
Programas de estudio

Perfil profesional de enfermería

Perfil ocupacional de enfermería

Políticas Institucionales

3.2.3 Modelo de relación causal de las variables



3.3. TIPO Y DISEÑO

3.3.1 Tipo

El tipo de investigación que se presenta es transversal, -descriptivo, analítico, observacional y diagnóstico. Las hipótesis son dicotómicas porque presentan una relación - con las variables y estas son de relación que intentan ex plicar e interpretar tanto la causa como el efecto del fe nόμενο.

Esta investigación se considera también propositiva porque no basta con el estudio de relación causal, sino que también propone una opción curricular al problema estudiado.

3.3.2 Diseño

El diseño de investigación se basa en el plan general de - investigación, utilizando para este efecto, en el curso - de metodología de investigación realizado en la ENEO.

El plan general de investigación ha sido constituido a - partir de la identificación del problema de formación de recursos humanos en el Estado de Veracruz, la elaboración de las hipótesis y su fundamentación teórica a través de un modelo conceptual. La recopilación de los datos se ha rá por medio de cuestionario como instrumento de investi - gación, utilizándose escalas propias, validadas con una - muestra piloto, la recolección e interpretación de los da

tos se hará a través de estadística descriptiva e inferencial. Esta investigación estará a cargo de la pasante de licenciatura.

3.4 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

3.4.1 Fichas de trabajo: Estas constituyen una de las partes medulares de esta investigación, por lo cual se hizo necesario la consulta de una bibliografía suficientemente amplia y adecuada.

El tipo de fichas a utilizar fueron textuales y de párrafos en su mayoría.

3.4.2 Entrevista: A través de esta técnica se podrá obtener las apreciaciones del entrevistado en forma directa, entre la pasante de Licenciatura que hará la investigación y la entrevistada.

3.4.3 Cuestionario: Este instrumento permitió recolectar los datos necesarios, consta de 23 preguntas cerradas, aplicados a las profesionales de Enfermería encuestadas.

4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA

4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA.

El Universo son todos los profesionales de las escuelas de Enfermería, en el Estado de Veracruz, y que son elementos aproximadamente.

La población está constituida por enfermeras, que en su mayoría es el personal docente de las escuelas, ubicadas en: Xalapa, Veracruz, Orizaba, Minatitlán y Coatzacoalcos del Estado de Veracruz, y que son aproximadamente elementos.

Muestra está constituida por 70 Enfermeras que tiene funciones docente, en las escuelas de: Xalapa, Veracruz, Orizaba, Minatitlán y Coatzacoalcos del Estado de Veracruz.

4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

De los cuestionarios aplicados se tomarón los datos para comparar las tablas matrices por variables y obtener las cantidades totales. Posteriormente se aplicó la fórmula de correlación de Pearson para comprobar o disprobar las hipótesis.

A continuación se presenta la tabulación realizada en cuadros y gráficos.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION DEL GRADO ACADEMICO CON QUE CUENTAN LAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

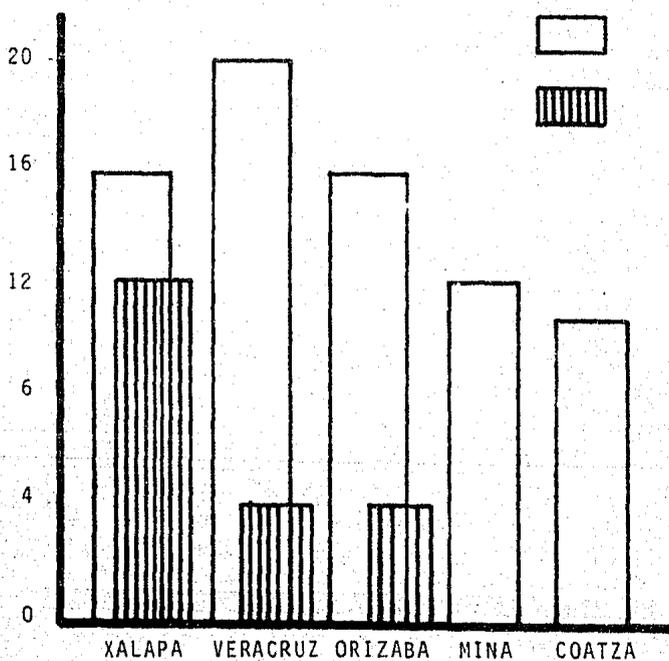
1985

ESCUELA DE ENFERMERIA	GRADO ACADEMICO			
	ENFERMERIA GENERAL	LICENCIADO EN ENFERMERIA	Fo.	%
XALAPA	16	6	22	31.43
VERACRUZ	17	2	19	27.15
ORIZABA	14	2	16	22.85
COATZACOALCOS	6	0	6	8.57
MINATITLAN	7	0	7	10.

FUENTE: Cuestionarios aplicados a profesionales de las Escuelas de Enfermería de : Xalapa, Veracruz, - Orizaba, Minatitlán y Coatzacoalcos, a fin de conocer las necesidades de la formación de recursos humanos en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

GRAFICO No. 1

DISTRIBUCION DEL GRADO ACADEMICO CON QUE CUENTAN LAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Cabe hacer notar que existe una mínima parte de Licenciadas en Enfermería, y un gran número de Enfermeras Generales.

CUADRO No. 2

ESTUDIOS CON QUE CUENTA EL PERSONAL DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

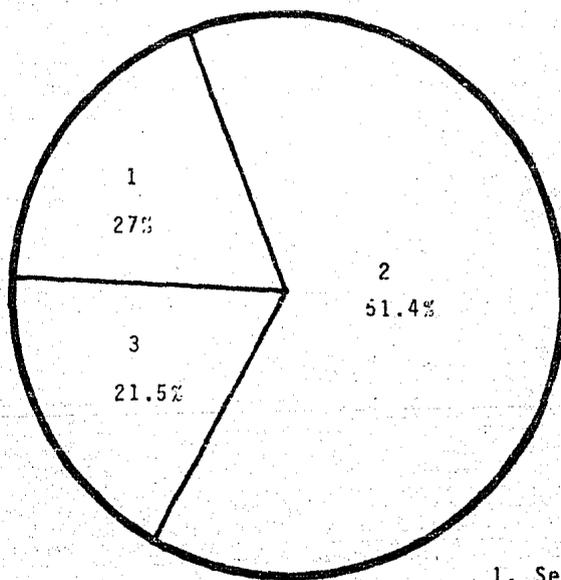
ESCUELA DE ENFERMERIA	ESTUDIOS REALIZADOS					
	SECUNDARIA %	BACHILLERATO %	INIC.UNIV. %	Fo.	%	
XALAPA	3	10	9	22	31.42	
VERACRUZ	3	13	3	19	27.15	
ORIZABA	4	9	3	16	22.85	
COATZACOALCOS	6	0	0	6	8.57	
MINATITLAN	3	4	0	7	10.	
TOTAL	19	27	36	51.41	15	21.5
				70	100	

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 2

ESTUDIOS CON QUE CUENTA EL PERSONAL DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



1. Secundaria
2. Bachillerato
3. Inic. Univ.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Existe un mayor número de Enfermeras con bachillerato.

CUADRO No. 3

DISTRIBUCION DE OTRAS LICENCIATURAS CON QUE CUENTAN LAS ENFERMERAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO DEL 11-17 DE MAYO.

1985

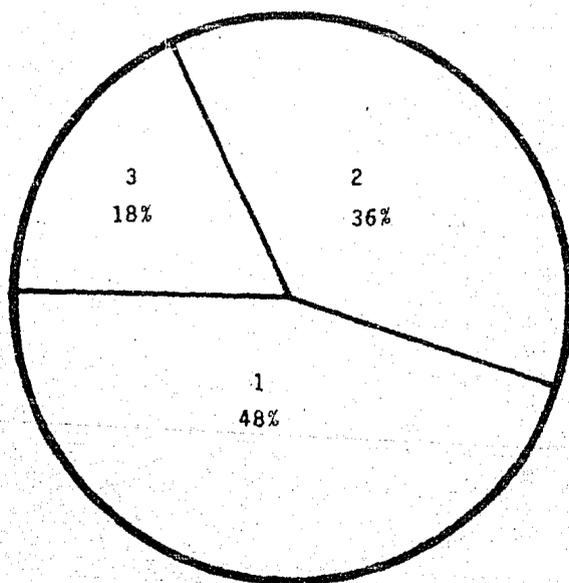
ESCUELA DE ENFERMERIA	LICENCIATURAS				
	DERECHO%	PEDAGOGIA%	OTRAS%	Fo.	%
XALAPA	2	2	4	8	72.73
VERACRUZ	0	2	1	3	27.27
ORIZABA	0	0	0	0	00.00
COATZACOALCOS	0	0	0	0	00.00
MINATITLAN	0	0	0	0	00.00
TOTAL	2	18	4	36	54
				11	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 3

DISTRIBUCION DE OTRAS LICENCIATURAS CON QUE CUENTAN LAS ENFERMERAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



1. Otras
2. Pedagogía
3. Derecho

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Referente a los datos presentados se observa un mínimo de Licenciaturas de otras disciplinas.

CUADRO No. 4

CURSO POST-BASICO CON QUE CUENTAN LAS ENFERMERAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO - LOS DIAS 11-17 DE MAYO

1985

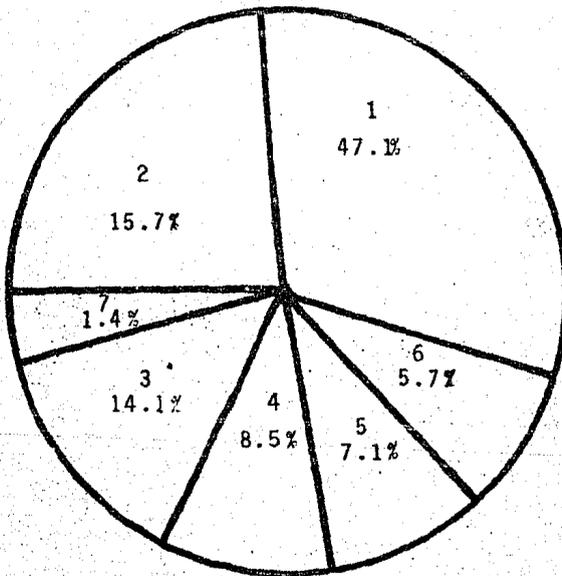
ESCUELA DE ENFERMERIA	CURSOS						
	CARDIOLOGIA	S. P.	DOC.	M. I.	M. Q.	ADMON	S/C
XALAPA	0	4	12	1	1	1	0
VERACRUZ	0	4	6	1	1	1	2
ORIZABA	0	1	11	1	1	2	0
COATZACOLCOS	0	3	3	0	0	0	3
MINATITLAN	1	2	1	1	0	1	1
TOTAL	1	11	33	4	3	5	6
%	1.4	15.7	47.1	5.7	4.2	7.1	8.5

FUENTE: misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 4

CURSO POST-BASICO CON QUE CUENTAN LAS ENFERMERAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO

1985



1. Docencia
2. Salud Pública
3. Sin curso
4. Administración
5. Materno Infantil
6. Médico Quirúrgico
7. Cardiología

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Cabe mencionar que existe un gran número de enfermeras con especialidad en docencia y - mínimo en cardiología.

CUADRO No. 5

CARGO QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

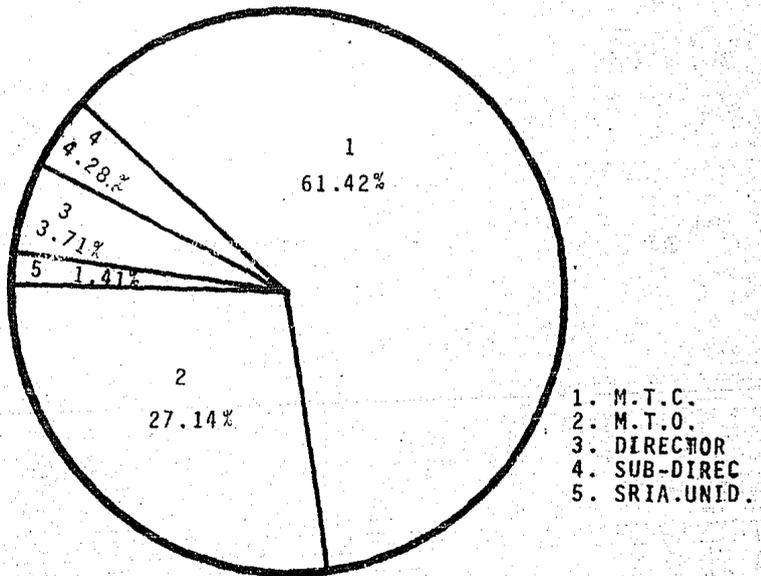
ESCUELA DE ENFERMERIA	CARGO DESEMPEÑADO						
	SECRETARIA UNIDAD	DIRECTOR	SUB DIRECT.	MTC	MTO	Fo.	%
XALAPA	0	1	0	19	2	22	31.43
VERACRUZ	0	0	1	15	3	19	27.15
ORIZABA	0	1	1	6	8	16	22.85
COATZACOALCOS	0	1	1	1	3	6	8.57
MINATITLAN	1	1	0	2	3	7	10.
TOTAL	1 1.41%	4 3.71%	3 4.28%	43 61.4%	19 27.14%	70	100

FUENTE: Misma del cuadro 1.

GRAFICO No. 5

CARGO QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



FUENTE: Misma de cuadro No. 1

DESCRIPCION: Respecto a los datos observamos que en un gran porcentaje son maestras de tiempo completo. Y es de importancia mencionar que el 1.42% corresponde al cargo de Secretario de Unidad.

CUADRO No. 6

FUNCIONES QUE DESEMPEÑAN LAS ENFERMERAS DOCENTES EN LA -
UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS
11-17 DE MAYO.

1985

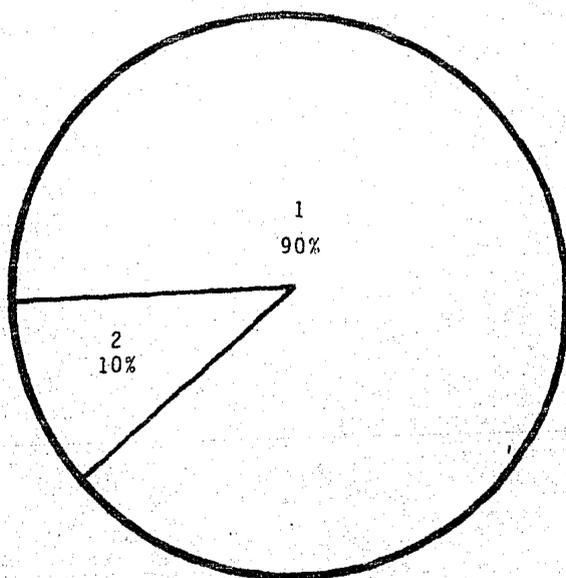
ESCUELA DE ENFERMERIA	FUNCIONES			
	DOCENTES	%	INVESTIGACION	ADMON.% Fo.
XALAPA	21		0	1 22
VERACRUZ	18		0	1 19
ORIZABA	14		0	2 16
COATZACOALCOS	5		0	1 6
MINATITLAN	5		0	2 7
T O T A L	63	90%	0	7 10% 70

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 6

FUNCIONES QUE DESEMPEÑA LA ENFERMERA DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



1. f. Docentes
2. F. Administrativas

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Las Enfermeras docentes en su gran mayoría - se dedican a funciones docentes, dejando en cero las funciones de investigación.

CUADRO No. 7

CONOCIMIENTO SOBRE LAS POLITICAS DE SALUD EN DOCENTES DE -
 ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO --
 REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

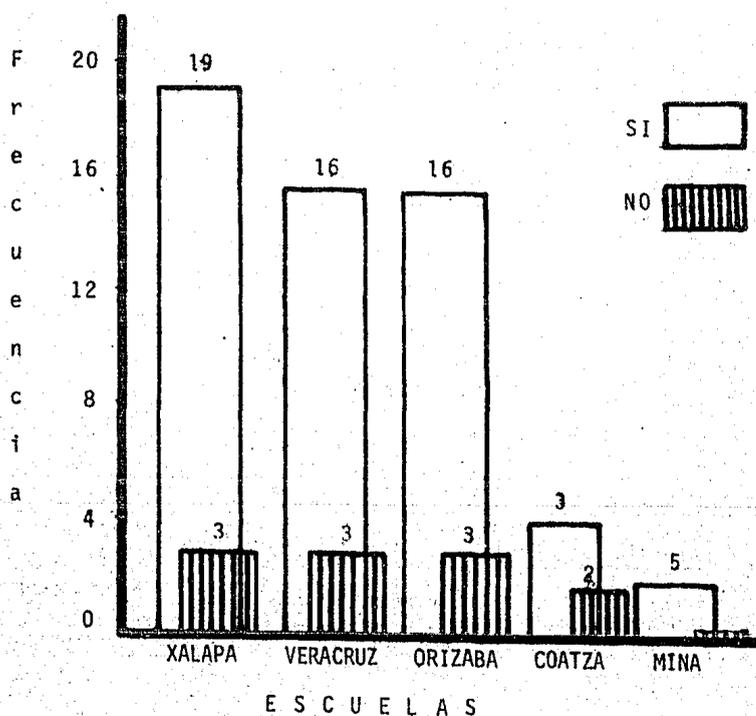
ESCUELA DE ENFERMERIA	RESPUESTAS			
	SI	NO	Fo.	%
XALAPA	19	3	22	31.43
VERACRUZ	16	3	19	27.15
ORIZABA	16	3	16	22.85
COATZACOALCOS	3	2	6	8.57
MINATITLAN	5	0	7	10.
TOTAL	59	11	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 7

CONOCIMIENTO SOBRE LAS POLITICAS DE SALUD EN DOCENTES DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO - REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO,

1985



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Referentes a los datos presentados se observa que las respuestas sobre el conocimiento de las políticas fueron, que más de la mitad sí las conocen.

CUADRO No. 8

UBICACION DEL PUESTO QUE DESEMPEÑAN LAS DOCENTES EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

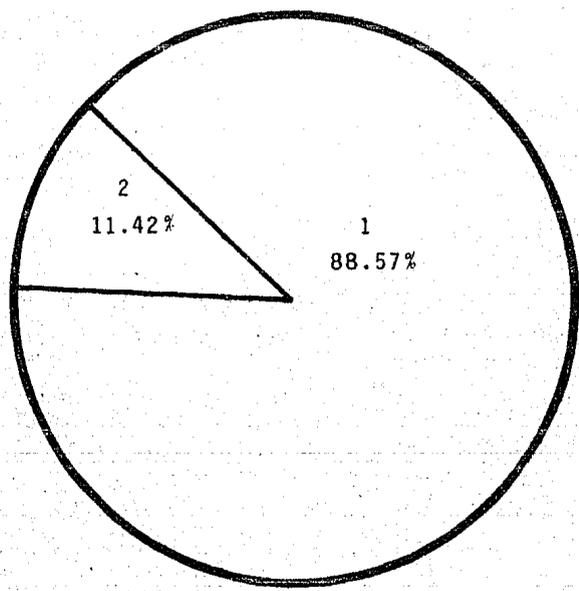
ESCUELA DE ENFERMERIA	PUESTO DESEMPEÑADO					
	CENTRAL	TECNICO NORMATIVO	NINGUNO %	Fo. %	%	
XALAPA	0	1	21	22	31.43	
VERACRUZ	0	1	18	19	27.15	
ORIZABA	0	2	14	16	22.85	
COATZACOALCOS	0	2	4	6	8.57	
MINATITLAN	0	2	5	7	10.	
TOTAL	0	8	11.4262	88.57	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 8

UBICACION DEL PUESTO QUE DESEMPEÑAN LAS DOCENTES EN ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



- 1. Ninguno
- 2. Técnico normativo

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Referentes a los datos presentados, cabe hacer notar que en un 88% no desempeñan ningun puesto

CUADRO No. 9

FUNCION DE DIRIGENTES EN ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

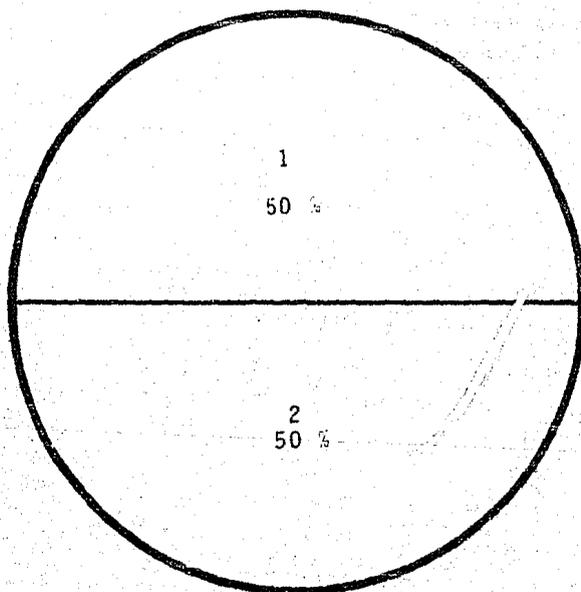
ESCUELA DE ENFERMERIA	FUNCION				
	COLABORACION	DESICION	ORGANIZACION	Fo.	%
XALAPA	0	0	1	1	12.5
VERACRUZ	0	1	0	1	12.5
ORIZABA	0	0	2	2	26.25
COATZACOALCOS	0	2	0	2	26.25
MINATITLAN	0	1	1	2	26.25
TOTAL	0	4	4	8	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 9

FUNCIONES DE DIRIGENTES EN ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD -
VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MA
YO.

1985



1. Docencia
2. Organización

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Referentes a los datos presentados se observa una igualdad en cuanto a dos funciones - que son de decisión y organización.

CUADRO No. 10

PARTICIPACION EN LA ELABORACION DE NORMAS POR ENFERMERAS -
DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REA-
LIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

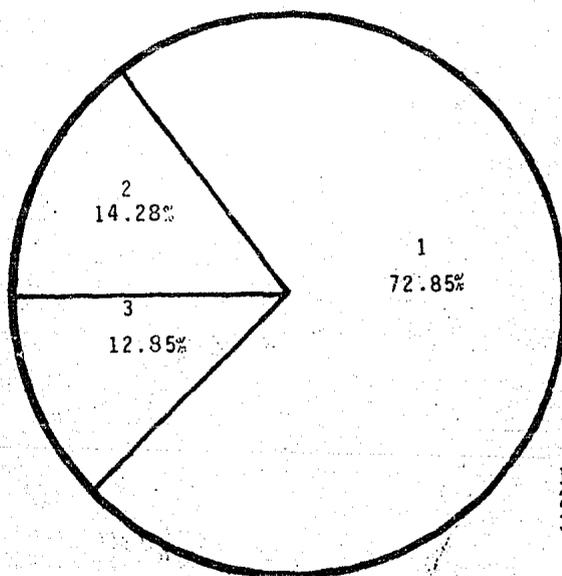
ESCUELA DE ENFERMERIA	PARTICIPACION						
	SI	%	NO	%	ALGUNAS VECES	%	Fo.
XALAPA	1	20	1	22	31.43		
VERACRUZ	7	11	1	19	27.15		
ORIZABA	1	8	7	16	22.85		
COATZACOALCOS	0	6	0	6	8.57		
MINATITLAN	1	6	0	7	10		
TOTAL	10	14.2851	72.85	9	12.85	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 10

PARTICIPACION EN LA ELABORACION DE NORMAS POR ENFERMERAS
DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIOS -
REALIZADOS LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



1. No
2. Si
3. Algunas veces

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa en este cuadro que el mayor porcentaje que es de 72.85, no participaron en la elaboración de normas en el Estado de Veracruz.

CUADRO No. 11

DISTRIBUCION DE PERSONAS QUE DESEA LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA, EN EL PERSONAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

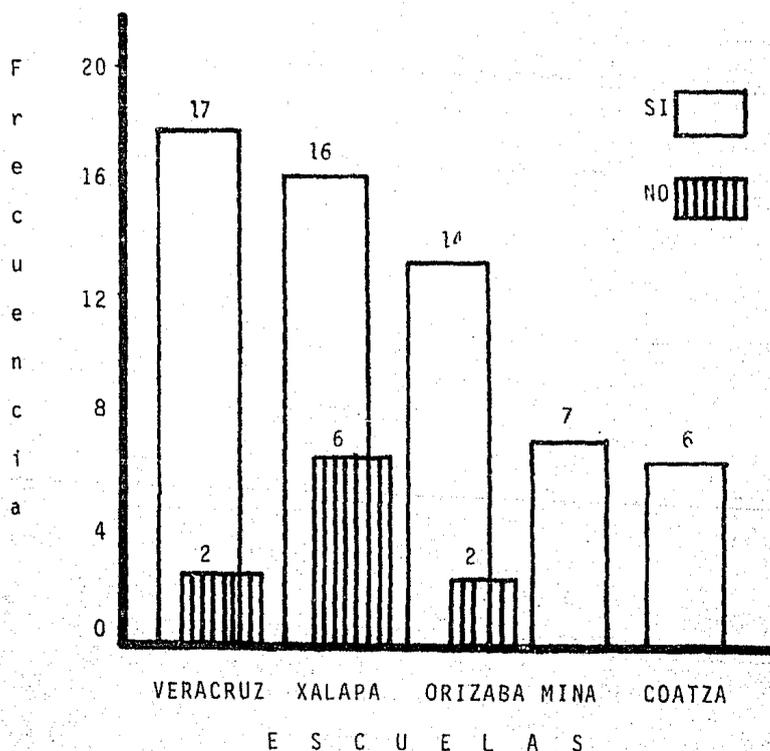
ESCUELA DE ENFERMERIA	RESPUESTAS			
	SI	NO	Fo.	%
XALAPA	16	6	22	31.43
VERACRUZ	17	2	19	27.15
ORIZABA	14	2	16	22.85
COATZACOALCOS	6	0	6	8.57
MINATITLAN	7	0	7	10
TOTAL	60	10	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 11

DISTRIBUCION DE PERSONAL QUE DESEAN LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA, EN EL PERSONAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Respecto a los datos presentados se observa que la mayoría desean la Licenciatura en Enfermería, y el resto "no", porque ya la han realizado.

CUADRO No. 12

SIGNIFICADO Y NECESIDAD DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA DEL PERSONAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

ESCUELA DE ENFERMERIA	SIGNIFICADO DE LA LICENCIATURA			
	ELEVAR EL NUM. ACADEMICO	ALCANZAR EL GRADO	Fo.	%
XALAPA	22	22	22	31.43
VERACRUZ	19	19	19	27.15
ORIZABA	16	16	16	22.85
COATZACOALCOS	6	6	6	8.57
MINATITLAN	7	7	7	10
TOTAL	70	70	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

CUADRO No. 13

DISTRIBUCION DE HORARIOS QUE LES GUSTARIA LLEVAR LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

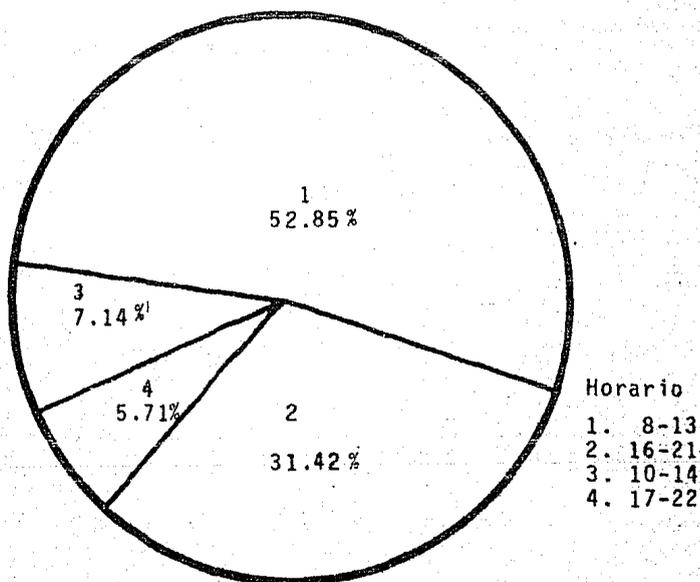
ESCUELA DE ENFERMERIA	HORARIO				Fo.	%
	8-13 %	16-21 %	17-22 %	10-14 %		
XALAPA	8	13	1	0	22	31.43
VERACRUZ	11	6	2	0	19	27.15
ORIZABA	12	3	1	0	16	22.85
COATZACOALCOS	2	2	0	2	6	8.57
MINATITLAN	4	0	0	3	7	10
TOTAL	37	22	4	5	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 13

DISTRIBUCION DE HORARIOS QUE LES GUSTARIA LLEVAR LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: En cuanto a los horarios las docentes en Enfermería el 52.85% desean un horario de 8-13.

CUADRO No. 14

APOYO DE LA UNIDAD DOCENTE DONDE TRABAJA PARA LA REALIZACION DEL CURSO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA PARA LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

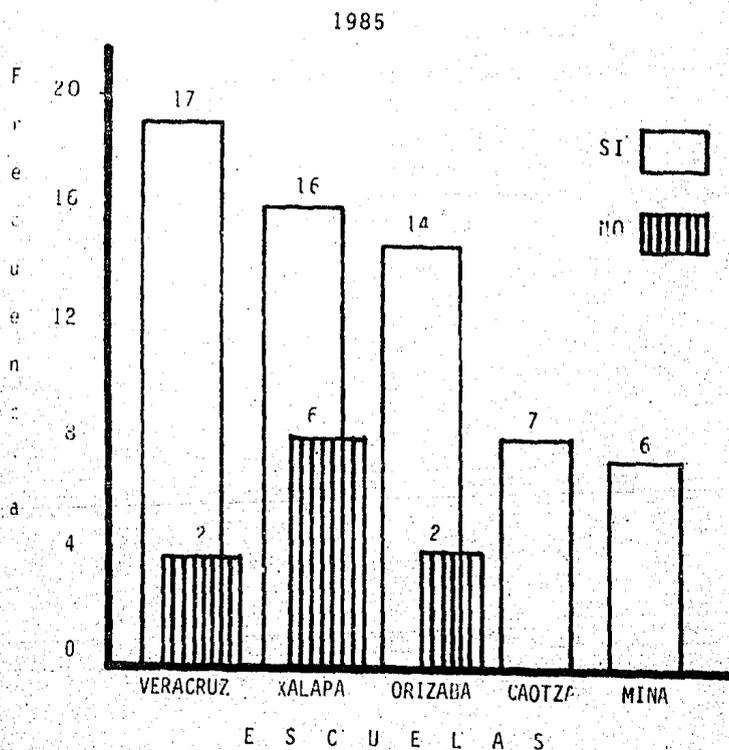
1985

ESCUELA DE ENFERMERIA	RESPUESTAS			
	SI	NO	Fo.	%
XALAPA	16	6	22	31.43
VERACRUZ	17	2	19	27.15
ORIZABA	14	2	16	22.85
COATZACOALCOS	6	-	6	8.57
MINATITLAN	7	-	7	10.
TOTAL	60	10	70	100

FUENTE: Datos elaborados por la autora, con base en encuesta aplicada a docentes en enfermería, en el Estado de Veracruz.

GRAFICO No. 14

APOYO DE LA UNIDAD DONDE TRABAJA PARA LA REALIZACION DEL CURSO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA PARA LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Cabe hacer notar que la mayoría tiene apoyo de la Unidad de Trabajo para la realización del Curso de Licenciatura.

CUADRO No. 15

DESCRIPCION DEL TIEMPO SUFICIENTE PARA DEDICARSE AL CURSO DE LICENCIATURA EN LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

ESCUELA DE ENFERMERIA	RESPUESTAS			
	SI	NO*	Fo.	%
XALAPA	16	6	22	31.43
VERACRUZ	17	2	19	27.15
ORIZABA	14	2	16	22.85
COATZACOALCOS	5	1	6	8.57
MINATITLAN	7	0	7	10
TOTAL	59	11	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No.

* Porqué cuentan con la Licenciatura en Enfermería.

CUADRO No. 16

LUGAR QUE LES GUSTARIA COMO SEDE PARA REALIZAR EL CURSO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA PARA DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

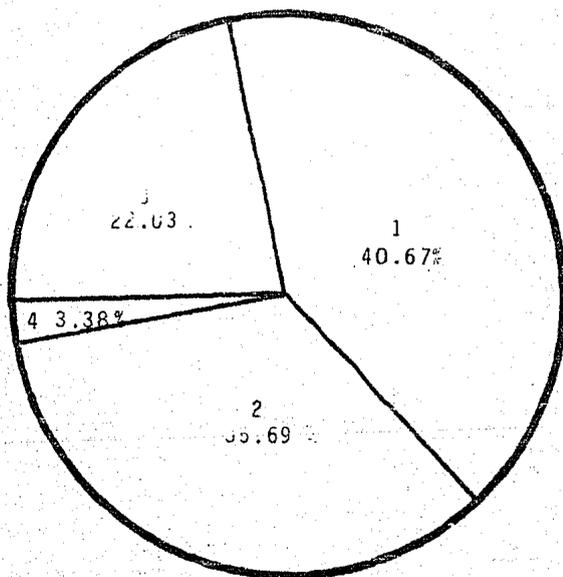
ESCUELA DE ENFERMERIA	LUGARES					
	OTROS	% ORIZABA	% VERACRUZ	% XALAPA	% Fo.	%
XALAPA	0	0	3	13	16	27.11
VERACRUZ	2	0	15	0	17	28.81
ORIZABA	0	13	1	0	14	23.73
COATZACOALCOS	0	0	1	5	6	8.48
MINATITLAN	0	0	4	3	7	11.87
TOTAL	2	3.38	13	22.0324	40.67	2135.6970
						100

FUENTE; Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 16

LUGAR QUE LES GUSTARIA COMO SEDE PARA REALIZAR EL CURSO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA A DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



Lugares

1. Veracruz
2. Xalapa
3. Orizaba
4. Otros

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Referente a los lugares para hacer la Licenciatura en Enfermería, cabe hacer notar que en Veracruz existe un mayor número de personas que les gustaría hacer la Licenciatura, seguido por personal de Xalapa.

CUADRO No. 17

DISTRIBUCION DE LA REALIZACION DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA EN DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

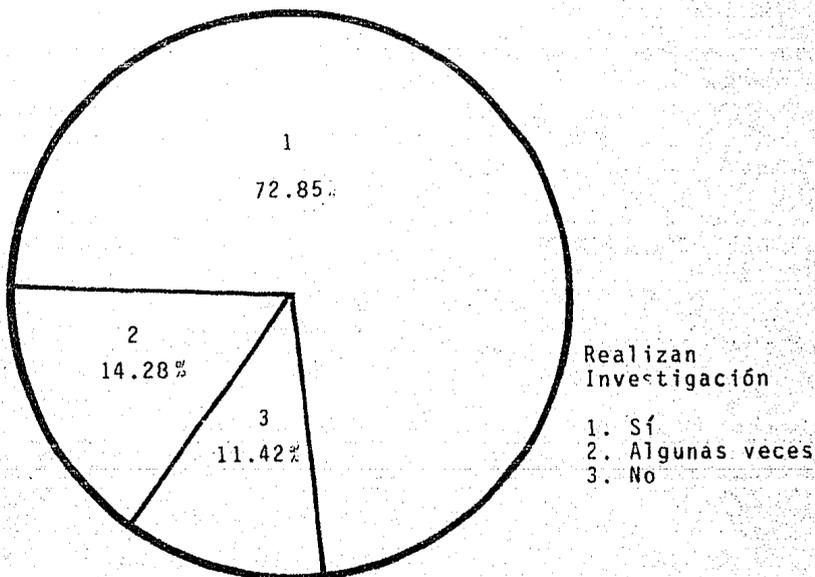
ESCUELA DE ENFERMERIA	REALIZACION DE INVESTIGACIONES				Fo.	
	SI	NO	ALGUNAS VECES	Fo.		
XALAPA	16	2	4	22	31.43	
VERACRUZ	12	6	1	19	27.15	
ORIZABA	11	1	4	16	22.85	
COATZACOALCOS	6	0	0	6	8.57	
MINATITLAN	6	0	1	7	10	
TOTAL	51	8	10	70	100	
	72.85	11.42	14.28			

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 17

DISTRIBUCION DE LA REALIZACION DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA EN DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Es importante hacer notar que refieren en su mayoría que "sí" se hace investigación y en una minoría que "no".

CUADRO No. 18

DISTRIBUCION DEL CONOCIMIENTO DE UN CURRICULAR DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA POR LAS DOCENTES EN ENFERMERIA EN LA - UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS- 11-17 DE MAYO.

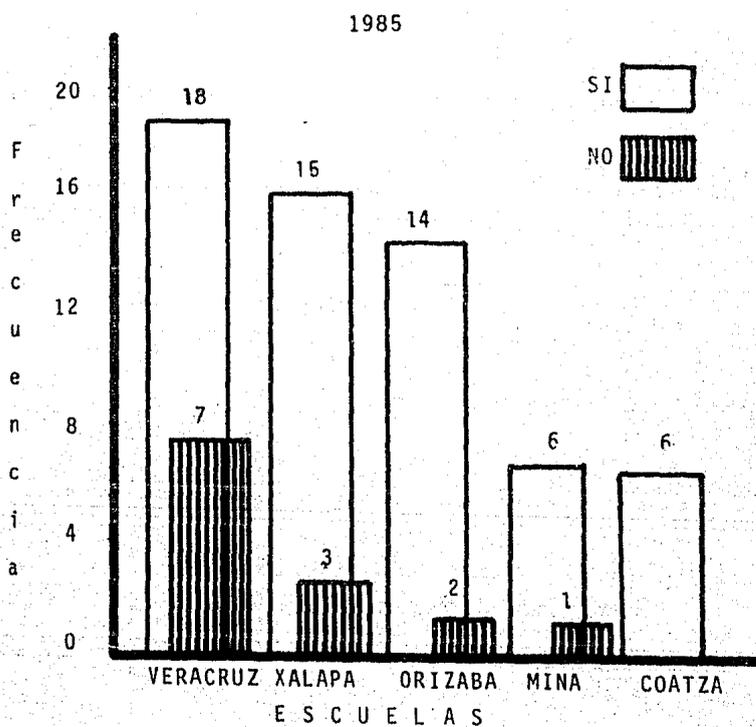
1985

ESCUELA DE ENFERMERIA	CONOCIMIENTO DEL PLAN CURRICULAR			
	SI	NO	Fo.	%
XALAPA	15	3	22	31.43
VERACRUZ	18	7	19	27.15
ORIZABA	14	2	16	22.85
COATZACOALCOS	6	0	6	8.57
MINATITLAN	6	1	7	10
TOTAL	57	13	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 18

DISTRIBUCION DEL CONOCIMIENTO DE UN PLAN CURRICULAR DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA DE LAS DOCENTES EN ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.



FUENTE: Misma del Cuadro No. 1

CUADRO No. 19

DISTRIBUCION DEL EJE CENTRAL DEL DISEÑO CURRICULAR DE ACUERDO AL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS ENFERMERAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS - 11-17 DE MAYO.

1985

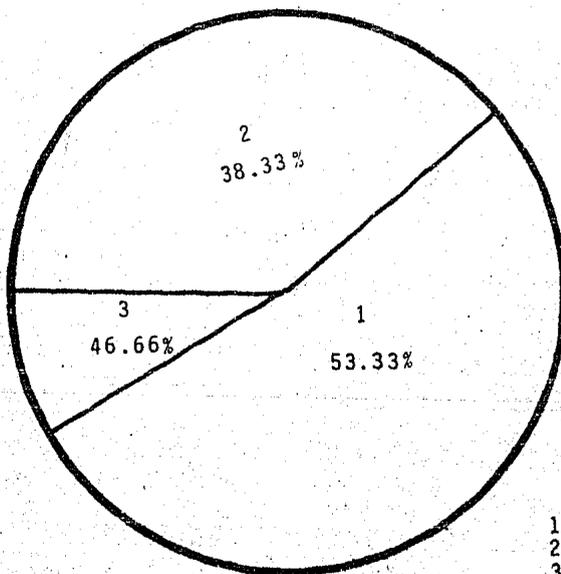
ESCUELA DE ENFERMERIA	ENFOQUE DEL DISEÑO CURRICULAR					
	SALUD ENFERMEDAD	1o.,2o.,3o. % DE ATENCION	NUM. OTROS %	Fo. %		
XALAPA	8	7	1	16	26.66	
VERACRUZ	0	17	2	19	31.67	
ORIZABA	9	3	1	13	21.67	
COATZACOALCOS	1	4	1	6	10.	
MINATITLAN	5	1	0	6	10	
TOTAL	23	38.33	32	53.33	46.660	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 19

DISTRIBUCION DEL EJE CENTRAL DEL DISEÑO CURRICULAR DE ---
 ACUERDO AL CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS ENFERMERAS DOCENTES
 EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS
 DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



Areas

- 1. Niveles atención
- 2. Salud Enfermería
- 3. Otros

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Cabe hacer notar en cuanto al conocimiento -
 del eje central, la mayoría refiere el 1o.,
 2o. y 3o. Nivel de Atención.

CUADRO No. 20

DISTRIBUCION DEL CONOCIMIENTO DE LAS AREAS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA, ENCONTRADOS EN LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

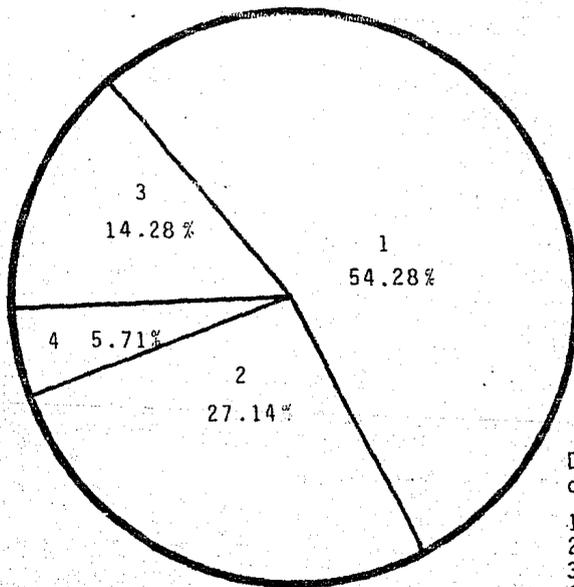
ESCUELA DE ENFERMERIA	CONOCIMIENTO DE AREAS					Fo.	%
	SOCIALES	ADMON. Y ENF. AVANZADA	INVEST.	OTROS			
XALAPA	3	17	2	0	22	31.43	
VERACRUZ	2	6	9	2	19	27.15	
ORIZABA	4	11	1	1	16	22.85	
COATZACOALCOS	1	3	2	0	6	8.57	
MINATITLAN	0	1	5	1	7	10.	
TOTAL	10	38	19	4	70	100	

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 20

DISTRIBUCION DEL CONOCIMIENTO DE LAS AREAS DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA, ENCONTRADOS EN LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIOS REALIZADOS LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



Distribución de conocimientos

1. Admón. y Enf.
2. Investigación
3. Sociales
4. Otros.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Respecto a los datos presentados se observa un alto porcentaje de 54.28% correspondiente al área de administración y enfermería avanzada.

CUADRO No. 21

OPINIONES DE LOS OBJETIVOS DEL CURRÍCULO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DÍAS 11-17 DE MAYO.

1985

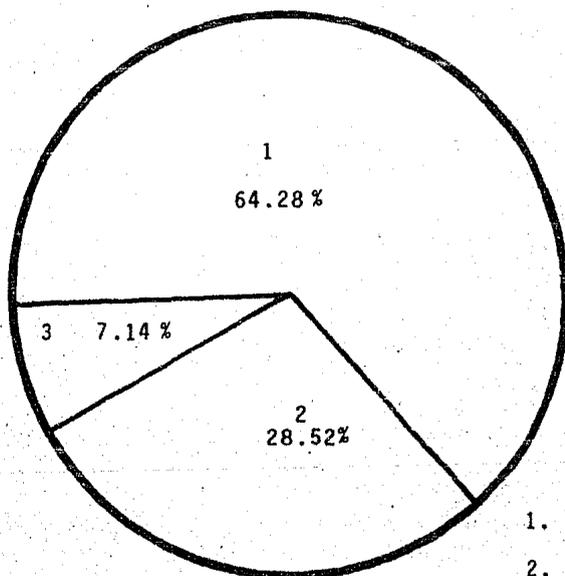
ESCUELA DE ENFERMERIA	OBJETIVOS DEL PLAN CURRICULAR				
	ANALIZAR LA REALIDAD SOCIAL COMO BASE PARA IDENTIFICAR PROBLEMAS DE SALUD	UTILIZAR EL METODO CIENTIFICO	OTROS	Fo.	%
XALAPA	13	6	3	22	31.43
VERACRUZ	12	6	1	19	27.15
ORIZABA	13	3	0	16	22.85
COATZACOALCOS	3	2	1	6	8.57
MINATITLAN	4	3	0	7	10.
TOTAL	45	20	5	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 21

OPINIONES DE LOS OBJETIVOS DEL CURRÍCULO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA DE LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



Objetivos

1. Analizar lo relativo social
2. Utilizar M.C.
3. Otros.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Respecto a los datos presentados se observa que el 64.28% corresponde al objetivo de analizar la realidad social como base para identificar problemas de salud.

CUADRO No. 22

CONOCIMIENTO DEL PLAN CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA COMO APOORTE PARA DEFINIR EL PERFIL PROFESIONAL- POR PARTE DE LAS DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, - SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

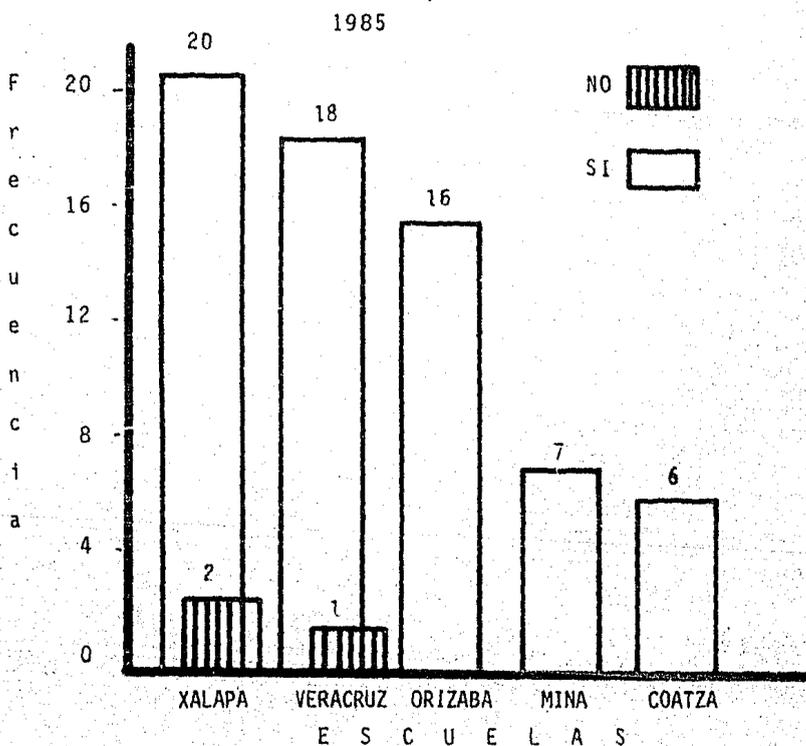
1985

ESCUELA DE ENFERMERIA	RESPUESTAS			
	SI	NO	Fo.	%
XALAPA	20	2	22	31.43
VERACRUZ	18	1	19	27.15
ORIZABA	16	0	16	22.85
COATZACOALCOS	6	0	6	8.57
MINATITLAN	7	0	7	10.
TOTAL	67	3	70	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 22

CONOCIMIENTO DEL PLAN CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA COMO APORTE PARA DEFINIR EL PERFIL PROFESIONAL, POR PARTE DE LAS DOCENTES EN LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.



FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: CABE HACER NOTAR que un gran número de Enfermeras docentes opinan que el diseño curricular aporta el perfil profesional.

CUADRO No. 23

OPINION DE LAS DOCENTES EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA SOBRE EL EJE CENTRAL AL AUTORIZARSE EL - CURSO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA, SEGUN ESTUDIO - REALIZADO LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985

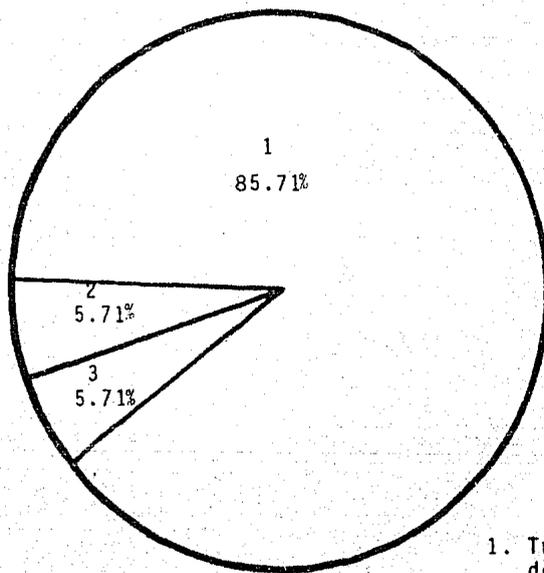
ESCUELA DE ENFERMERIA	ENFOQUE A LOS TRES NIVELES DE ATENCION		ADMINISTRACION E INVESTIGACION		OTROS	Fo.	%
		%		%			
XALAPA	21		0		1	22	31.43
VERACRUZ	14		2		0	16	22.85
ORIZABA	14		0		3	19	27.15
COATZACOALCOS	6		0		0	6	8.57
MINATITLAN	5		2		0	7	10.
TOTAL	60	85.71	4	5.71	4	5.71	70 100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICO No. 23

OPINION DE LAS DOCENTES EN ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD -
VERACRUZANA SOBRE EL EJE CENTRAL AL AUTORIZARSE EL CURSO-
DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA, SEGUN ESTUDIO REALIZADO -
LOS DIAS 11-17 DE MAYO.

1985



1. Tres Niveles de atención
2. Admón. e Investigación.
3. otros.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

DESCRIPCION: Se observa un porcentaje elevado en el eje central de los tres niveles de atención.

4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS

Aquí se da a conocer la comprobación de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Pearson, y que a continuación se desglosa:

X	X ²	Y	Y ²	XY
60	3600	60	360	3600
36	1296	67	4489	2412
4	16	45	2025	180
33	1089	38	1444	1254
43	1849	32	1024	1376
63	3969	57	3249	3591
62	3844	21	441	1302
4	16	59	3481	236
59	3481	60	3600	3540
51	2601	22	484	1122
8	64	70	4900	560
22	484	70	4900	1540
56	3136	60	3600	3360

$$\sum X = 501 \quad \sum X^2 = 25445 \quad \sum Y = 661 \quad \sum Y^2 = 33997 \quad \sum XY = 24073$$

Dividiendo:

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

Da como resultado:

$$r = \frac{70(24073) - (501)(661)}{\sqrt{[70(25445) - 25445^2][70(33887) - 33887^2]}}$$

De donde:

$$r = \frac{2385110 - 331161}{\sqrt{(1781150 - 22445)(2379790 - 33997)}}$$

Resulta:

$$r = \frac{2053949}{\sqrt{1758705 - 2345793}}$$

$$r = \frac{2053949}{\sqrt{4.1255512}}$$

Lo que nos da una correlación positiva perfecta

$$r = \frac{2053949}{2.031145} = 1.0$$

De los datos tabulados y sometidos a la prueba de Pearson se puede obtener los siguientes resultados: En primer lugar se comprueba la hipótesis general que dice:

H_1 : La Licenciatura en Enfermería está determinada por los requerimientos del diseño curricular, para la formación de recursos humanos en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

Se comprueba la hipótesis de trabajo que dice:

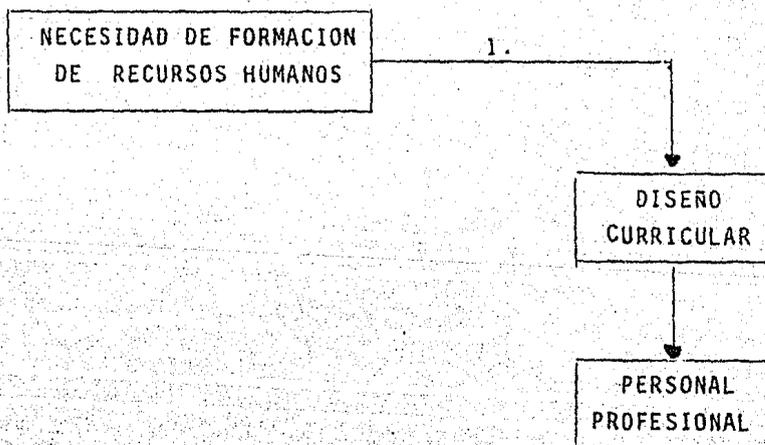
H_2 : A mayor necesidad de formación de recursos humanos en Enfermería, mayor requerimiento de la instrumentación del curso de Licenciatura en Enfermería en el Estado de Veracruz.

Con la correlación positiva perfecta de 1, se puede dispo

probar la hipótesis nula que dice:

H_0 : La necesidad de formación de recursos humanos en Enfermería no determina la creación de un diseño curricular de Licenciatura en Enfermería, en el Estado de Veracruz.

Por lo tanto el modelo de relación causal comprobado en el siguiente:



4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS DATOS

En el gráfico No. 1 se observa la comparación que existe entre Enfermeras con grado básico y Licenciadas en Enfermería, éstas últimas con un menor porcentaje y el grado fue adquirido en diferentes Universidades ajenas a la Universidad Veracruzana.

En el Cuadro No. 2 se observan los estudios con que cuentan las Enfermeras Docentes dirigido a: Bachillerato, con un alto porcentaje, secundado Iniciación Universitaria, por último el grado de Secundaria.

El Cuadro No. 3 se identifica al personal con otras licenciaturas, tales como Derecho, Psicología y Pedagogía, -- principalmente en la Escuela de Xalapa, desde luego en una minoría.

Por otro lado en el Cuadro No. 4 señala el 97% tener cursos post-básicos, como son: Salud Pública, Administración, Materno Infantil, Médico Quirúrgico, Cardiología y otros.

Todo lo anterior refleja la preparación académica del personal profesional de las Escuelas de Enfermería, haciendo

hincapié que es digno de considerar que si reúnen los requisitos para la apertura académica del Curso de Licenciatura en Enfermería.

Los resultados de las funciones son dirigidas al 90% a la docencia, dejando en cero a la respuesta de Investigación. Se hace necesario la pregunta del conocimiento de las políticas de salud, por el nivel operativo, en donde el 90% de la población estudiada, contestarón que si las conocen.

La mayoría del personal docente está ubicado en el nivel operativo, siendo una minoría, en el nivel técnico normativo y que serían los elementos que fungen como directoras de cada una de las Escuelas de Enfermería, como lo refleja el Cuadro No. 8, relacionando éste con el Cuadro No. 9, nos damos cuenta que el personal a nivel técnico normativo, las funciones son de decisión y organización - partiendo de Instancias Legales.

El Cuadro No. 10 señala la participación directa de elaboración de normas para Enfermería, con un porcentaje de 72% se hace presente el deseo de superación en el grupo de Enfermería, manifestando el 60%, realizar el curso, y obtener el grado académico, el resto del porcentaje refiere, el curso nivelatorio, gracias a otras Universidades del -

país.

Otros de los aspectos relevantes, es el apoyo que reciben los profesionales en Enfermería, por parte de las Unidades de trabajo, para que asistan a dicho curso. Señalan además, contar con el tiempo suficiente para la dedicación exclusiva para el curso, sugiriendo a las autoridades correspondientes que les gustaría llevar el Plan principalmente en: Veracruz o Xalapa, ya que en los resultados estadísticos, existe una igualdad de lugares.

Por último es importante que el grupo de profesionales en Enfermería de las Escuelas de Xalapa, Veracruz, Orizaba, Minatitlán y Coatzacoalcos, cuentan con los conocimientos de las diferentes áreas del curso de Licenciatura, que se imparten en otras entidades Federativas, y que van encausadas a la Administración, Investigación y sobre todo al primer nivel de atención, así como el eje central del curso de Licenciatura deberá ser enfocado a los tres niveles de atención con énfasis al primero.

5. C O N C L U S I O N E S

Después de realizar la investigación con aspectos metodológicos requeridos, se llegó a las siguientes conclusiones: los objetivos generales y específicos que se plantearon inicialmente, se considera que sí se cumplieron; ya que se pudo detectar, por medios ordenados y sistemáticos, la necesidad que impera de la preparación de los profesionales en Enfermería. Por lo consiguiente, el pretendido planteamiento de la propuesta de un plan de estudios ha sido tomada en cuenta por el grupo de planeadoras existentes en la Universidad Veracruzana, a fin de que el curso pueda instrumentarse para este Ciclo Escolar. Uno de los datos para comprobar que sí es necesaria la Licenciatura en Enfermería, es el caso de la existencia de 10-Licenciadas, el resto cuenta con preparación a nivel técnico, pos-técnico, sumando un total de 70 Enfermeras, tomadas como muestra en estudio. Cabe hacer notar que el total de la población de estas profesionales es aproximadamente de 110 elementos.

Se trató de abarcar a todo el personal docente que labora en las seis Escuelas del Estado, y únicamente cinco fueron las estudiadas, ya que la Escuela de Poza Rica, se en

contraba en período vacacional adelantada, sin embargo se considera importante que las Escuelas con mayor número - de Enfermeras Docentes participaron en la muestra antes-comentada.

Referente al marco teórico conceptual y referencial de - las variables, que se consideró para este tipo de estudio, fue amplio y con suficientes fundamentos teóricos - que apoyen la investigación.

La metodología de la presente investigación es importante; ya que se pudieron comprobar las siguientes hipóte-- sis:

Hipótesis General.

H₁: La Licenciatura en Enfermería está determinada por- el diseño curricular, para la formación de Recursos Huma- nos en Enfermería en el Estado de Veracruz. Sí se com-- probó.

Hipótesis de Trabajo.

H₂: A mayor necesidad de formación de Recursos Humanos- en Enfermería, mayor requerimiento de la instrumentación del Curso de Licenciatura en Enfermería, en el Estado de Veracruz. Sí se comprobó.

Hipótesis Nula.

H_0 : La necesidad de formación de recursos humanos en enfermería, no determina la creación de un diseño curricular de licenciatura en enfermería en el Estado de Vera cruz. Se disprobó.

En cuanto al tipo y diseño de investigación es descriptivo, analítico, observacional y diagnóstico; el diseño se basó en el plan general de investigación utilizado para este efecto, en el Curso de Metodología de Investigación realizado en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, el cual se considera que sirve de guía integral para realizar este tipo de investigación.

Cabe hacer notar que los instrumentos de recolección de los datos fueron cuestionarios, utilizándose escalas propias, validadas con la muestra piloto realizada.

La instrumentación estadística, fue la parte medular de la investigación, ya que permitió recolectar, organizar, interpretar y analizar datos arrojados en la investigación. De la información recopilada, se pueden desprender las siguientes conclusiones importantes:

- Existe un mínimo de Licenciadas en Enfermería, el resto con estudios avanzados dentro de la misma carrera, y otras licenciaturas, tales como: Derecho, Pedagogía, sucediendo este fenómeno principalmente en la Escuela ubicada en Xalapa.

- Las funciones de las profesionales encuestadas son dirigidas a la docencia en el nivel operativo en 90%, el resto se dedica a las funciones puramente técnico-administrativas. Se menciona también el hecho de referir que en Enfermería se hace investigación, pero sin embargo, en una de las respuestas establecen que sus funciones están enfocadas a la docencia y administración como se menciona anteriormente, dejando en cero la respuesta de investigación. Lo más relevante es que el 110% de las Enfermeras-Docentes manifiestan tener necesidad de la preparación de la Licenciatura y obtener el título académico verticalmente.

Por todo lo anterior existen las necesidades académicas - del personal y las condiciones para que este Curso de Licenciatura pueda instrumentarse de la Universidad Veracruzana en el Estado de Veracruz. Aunado a esto, existe la disposición positiva que impera en cada uno de los elementos humanos que integran la plantilla de cada Escuela de Enfermería.

Por último se propone un diseño curricular, el cual podría ser la estrategia educativa para obtener un producto analítico, crítico y capaz con ideología de cambio.

El diseño curricular que se propone contempla un perfil profesional bien definido, con objetivos acordes a la realidad, con ejes dirigidos al primer nivel de atención y con énfasis a la Investigación, Administración y Enfermería. Se espera como resultado un profesional de la salud, con características idóneas para el desempeño en funciones docentes, de investigación y de servicio a Xalapa, y con ello a México.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

ABRUCH L. Miguel. Metodología de las Ciencias Sociales.
Ed. UNAM, México, 1983. 458 pp.

ANDER EGG, Ezequiel. Introducción a las técnicas de investigación social. Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1976.
229 pp.

ANDRADE, Jorge. Problemas y Perspectivas de la Planificación de los recursos Humanos para la salud en América Latina, Caracas, 1975. 66 pp.

ARTEAGA, Federica, IZQUIERDO G., Belinda. Fundamentos - para la Implementación del curso Especial de Licenciatura en Enfermería. Mat. Imp. Xalapa, Ver., 1984. 6 p.

AVELIO, Susana. Planteamiento del proceso de Enseñanza-Aprendizaje, Ed. Mineras, Argentina, 1976. 225 pp.

BEJAR, N., Raúl. El Mito del Mexicano. Ed. UNAM, México, 1976. 352 pp.

CAMEL, Fayad. Estadísticas Médicas y de Salud Pública. -
Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela, 1974. 479 pp.

COLEGIO NACIONAL DE ENFERMERIA. Posición de Enfermería -
en los Sistemas de Salud en América Latina. Octubre, Mé-
xico, D.F., 1983. 2 pp.

COVO, Milena. Conceptos comunes en la Metodología de la -
Investigación Sociológica. UNAM, IUS, México, D.F., 562 pp.

DIAZ, Barriga A. Didáctica y Currículum. Ed. Nuevomar, -
México, 1985. 348 pp.

DIXON Y MARSSEG. Introducción del Análisis Estadístico.
Ed. Mc. Graw Hill, 2a. Ed., México, D.F., 1980. 489 pp.

DUVERGER, Maurice. Métodos de las Ciencias Sociales. Ed.
Ariel, Barcelona, 1975. 360 pp.

FRANCES, Amy. Currículum para Escuelas de Enfermería. -
Ed. Interamericana, México, D.F., 1964. 456 pp.

FREERMAN, Ruth. Enfermería Sanitaria. Ed. Mexicana, México, D.F., 1979. 560 pp.

GALICIA A. Fernando. Administración de Recursos Humanos. Ed. Trillas, México, D.F. 20 pp.

GILBERT, Norma. Estadística. Ed. Interamericana, México, D.F., 1982. 369 pp.

GUELL, Antonio. Hipótesis y Variables Metodológicas de las Ciencias Sociales. B. Bourdan y P. Lazard Feld, tomo I, Ed. Lai, Barcelona, 1979. 657 pp.

KERLINGER, Fred. Investigación del comportamiento. 2a.- Ed. Interamericana, México, 1981. 567 pp.

LAZARFELD, Paul. De los conceptos a los índices empíricos en Metodología de las Ciencias Sociales. P. Lazarsfeld y B. Boudon, 2 Vol., Tomo I, Ed. Lai, Barcelona, - 1979. 210 pp.

LILIENTFELD L. Fundamentos de Epidemiología. Ed. de Educativo Interamericano, México, D.F., 1983. 341 pp.

MADELAINÉ, Jesinger. Nuevas Orientaciones en la Enseñanza de la Enfermería, Atención Primaria. Mat. Imp. IMP, México, D.F., 1978. 8 pp.

Mc. DERMIT, Marie Therese. Bases para el Diseño Curricular. Mat. Imp. OPS/OMS, Washington, 1983. 19 pp.

Mc. DERMIT, Marie Therese. Los Recursos de Enfermería en el campo de la Salud. Mat. Imp. OPS, Washington, 1969. - 123 pp.

MAJERA, Rosa María. Hacia donde va la Enfermería. Mat. Imp., México, 1973. 34 pp.

OPS. Participación, Responsabilidad en la Planificación de los Recursos Humanos para la Salud. Mat. Imp., Venezuela. 4 pp.

PADUA, Jorge. Técnicas de Investigación aplicada a las Ciencias Sociales. Ed. Fondo de Cultura Económica, Colegio de México, México, 1979. 290 pp.

PARDINAS, Felipe. Metodología y Técnicas de la Investigación en Ciencias Sociales. Ed. Siglo XXI, México, D.F., - 1974. 22 pp.

PRINCE L., Alicia. El Desarrollo de la Enfermería. Ed. Interamericana, S.A., México, D.F., 1975. 8 pp.

RODRIGUEZ, Irma. Trabajos de Investigación en la formación de los profesionales de la salud. Mat. Imp. La Habana, Cuba, 1976. 8 pp.

ROJAS, Soriano. Guía para la realización de Investigación. Ed. UNAM, México, 1979 6 pp.

SANCHEZ, S. Dora. Trabajo de Administración de Recursos Humanos en Enfermería. Ed. I.M.S.S. Mat. Imp., México, D.F., 1977. 10 pp.

SERRANO, Jorge. Pensamiento y Concepto. México, Ed. ANUIES, 1976. 246 pp.

S.S.A. Estudios de Recursos en Enfermería y Obstetricia. Mat. Imp., México, D.F., 1979. 9 pp.

S.S.A. Informe de la Formación de Recursos Humanos de Enfermería. Mat. Imp., México, D.F., 1974. 9 pp.

SLILTZ, Claire. Método de Investigación en las Relaciones Sociales. Ed. Siglo XXI, México, D.F., 1974. 136 pp.

S.S.A. Manual de Normas de Educación para la Salud. Mat. Imp. México, D.F., 1976. 21 pp.

S.S.A. Papel de la Asociación Cuatoriana de Escuelas de Enfermería. Mat. Imp. Quito, Ecuador, 1973. 8 pp.

S.S.A. Programas de Acción del Sector Salud. Mat. Imp. México, D.F., 1981-1982. 26 pp.

S.S.A. Regionalización de la Enseñanza en Enfermería. Mat. Imp. México, D.F., 1984. 34 pp.

TECLA, Alfredo. Metodología de la Ciencia. Ed. ANUIES, México, D.F., 1975. 146 pp.

U.N.A.M. Simposium Planificación de los Recursos de Enfermería en América Latina. Mat. Imp. México, D.F. 5 pp.

BUNGE, Mario. La investigación Científica. Cap. I El Método Científico y Ramas de la Ciencia. Ed. Ariel, Barcelona, 1968. 13 pp.

7. ANEXOS Y APENDICES

A N E X O 1

DISPONIBILIDAD DE PERSONAL DE SALUD EN LOS PAISES
DE AMERICA LATINA

1972 - 1980

PERSONAL	NUMERO		RAZON	
	1972	1980	1972	1980
MEDICOS	197,200	343,200	7.0	9.2
DENTISTAS	64,464	114,000	2.3	3.0
ENFERMERAS	76,420	160,000	2.7	4.3
FARMACEUTICOS	36,121	37,019	1.2	0.7
INGENIEROS S.	9,350	12,000	0.3	0.3
MED. VETERINARIA	15,550	42,900	0.5	1.2
AUXILIARES	264,000	395,000	9.8	10.6

FUENTE: Informe del Colegio Nacional de Enfermeras y SSA
México, D. F., 1982. 36 pp.

A N E X O 2

ESTUDIANTES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES FORMADORAS
DE RECURSOS HUMANOS DE LATINO-AMERICA

1972 - 1980

FACULTAD/ESCUELA	1972-1980		PROMEDIO
MEDICINA	155.000	3000.000	7
ODONTOLOGIA	75,000	1118,000	5
ENFERMERIA	50,000	90,000	3.5
AUXILIARES	35,000	50,000	1.5

Al iniciarse la década de los ochentas en México se contó con el 5.4% de Enfermeras por Médicos y solamente el 1.47% de personal profesional.

A N E X O 3

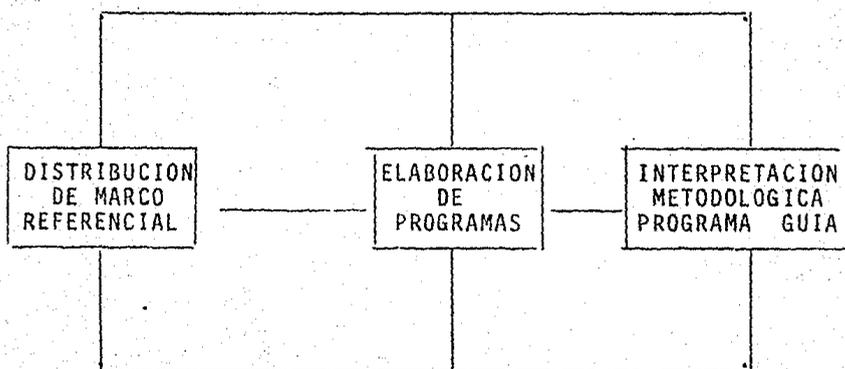
PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO EN MEXICO 1980, NUMERO -
 RAZON POR 10,000 HABITANTES Y RAZON PERSONAL ENFERMERIA -
 POR MEDICO.

	AÑO	NUMERO	RAZON HABITANTES	RAZON PERSONAL ENF. POR MEDICO
MEDICOS	1980	66,830	9.3	
PERSONAL DE ENF.		98,066	13.6	1.47
ENFERMERAS	1981	39,189	5.4	.59
AUXILIARES	1981	58,877	8.2	

FUENTE: Datos de la Coordinación de los Servicios de Salud
 hacia un sistema nacional de salud, Ed. Secretaría
 de Salud, México. 52 pp.

ANEXO 4

PROCESO DE LA ELABORACION E INTERPRETACION DE PROGRAMAS



FUENTE: Angel Díaz Barriga. Didáctica y Currículum. Ed. Nuevomar A. México, D. F., 1985. 26 pp.

APENDICE No. 1

CUESTIONARIO. Aplicado al personal profesional de enfermería de la Universidad Veracruzana, Estado de Veracruz.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO No. _____

FECHA. _____

DATOS PARA SER LLENADOS POR ENTREVISTADOR:

PRIMERA REVISION _____

SEGUNDA REVISION _____

TERCERA REVISION Y CODIFICACION _____

FECHA EN QUE SE ELABORO EL CUESTIONARIO _____

OBJETIVO DE INVESTIGACION

Identificar las necesidades de formación de recursos humanos en enfermería, y proponer un diseño curricular de Licenciatura en Enfermería, acorde a tales necesidades, en el Estado de Veracruz.

OBJETIVOS DEL CUESTIONARIO

Recolectar información sobre las necesidades de formación de recursos humanos y diseño curricular de la Licenciatura en enfermería, en el personal docente de las escuelas de enfermería del Estado de Veracruz.

JUSTIFICACION

Con base en un diseño de investigación, en donde se establecen los objetivos de detectar las necesidades de la formación, y diseño curricular para el curso complementario de Licenciatura, con un eje vertebral de acuerdo a las necesidades reales del mismo Estado.

Por otra parte apoyar la investigación exhaustiva y acertada por la misma Universidad Veracruzana, integrado por un -

grupo de personas de actividades académicas y docentes en enfermería de las diferentes escuelas. Estas con el objeto de "actualizar y optimizar el plan de estudios dotando así de una adecuada preparación a los futuros egresados de dicha institución".

Dichos proyectos con tendencias a la realización de un cam bio innovador en enfermería en Veracruz, haciendose neces rio la colaboración de Usted entrevistador, contestando - con veracidad las preguntas, y así lograr lo planeado.

Todos los datos que aquí se recaban serán de carácter con fidencial. Recuerda que una doble respuesta dara como con secuencia un dato erroneo para la investigación.

Lea cuidadosamente y marque con una "X" lo que considere pertinente:

- | 1).- Grado académico con que cuenta | AREA DE CONDIFI-
CACION |
|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Enfermera General | _____ |
| <input type="checkbox"/> Licenciada en Enfermería | _____ |
| <input type="checkbox"/> Maestría | _____ |
| 2).- Que áreas de estudios ha tenido | |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | _____ |
| <input type="checkbox"/> Bachillerato | _____ |
| <input type="checkbox"/> Iniciación Universitaria | _____ |
| 3).- Licenciatura con que cuenta | |
| <input type="checkbox"/> Psicología | _____ |
| <input type="checkbox"/> Derecho | _____ |
| <input type="checkbox"/> Pedagogía | _____ |
| <input type="checkbox"/> Medicina | _____ |
| <input type="checkbox"/> Otras | _____ |
| 4).- Cursos post-básicos con que cuenta | |
| <input type="checkbox"/> Cardiología | _____ |
| <input type="checkbox"/> Salud Pública | _____ |
| <input type="checkbox"/> Docencia | _____ |

AREA DE CODIFICACION

- Materno Infantil
 Administración
 Médico Quirúrgico
 Otros

5).- Especifique el lugar donde trabaja

- Coatzacoalcos
 Minatitlán
 Veracruz
 Orizaba
 Poza Rica
 Xalapa

6).- Que cargo desempeña

- Director
 Subdirector
 Maestra de tiempo completo
 Maestra de tiempo ordinario

7).- Que funciones desempeña

- Docentes
 Administrativas
 Investigación

AREA DE CODIFICACION

Investigación _____

Otras _____

8).- Conoce las políticas de salud en el Estado de Veracruz

Sí _____

No _____

Porqué _____

9).- Cuáles son los programas de salud que conoce

Enfermedades transmisibles _____

Materno infantil _____

Detección oportuna de Enf. _____

10).- Desempeña algún puesto dentro de la Universidad a nivel

Central _____

Técnico Normativo _____

Ninguno _____

11).- Si la respuesta es "SI" en alguna de las dos primeras marque la función que desempeña.

Colaboración _____

Decisión _____

Organización _____

12).- Ha participado en la elaboración de normas en enfermería en el Estado de Veracruz

- () Si _____
- () No _____
- () Algunas veces _____
- () Nunca _____

13).- Desearía hacer el curso complementario de licenciatura en Enfermería

- () Si _____
- () No _____
- () Porque _____

14).- Que significa el curso complementario de Licenciatura en Enfermería para usted en el Estado de Veracruz.

- () Elevar el nivel académico _____
- () Incremento salarial _____
- () Otros motivos _____

15).- Creé usted que sea necesario tener el grado de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Veracruzana

- () Si _____
- () No _____
- () Porque _____

16).- En que horario le gustaría que se llevara el curso -
de Licenciatura en Enfermería

() 8-13 hrs. AM _____

() 10-14 hrs. AM _____

() 16-21 hrs PM _____

() 17-22 hrs. PM _____

17).- Tendría el apoyo de la Unidad donde trabaja para -
realizar el curso complementario de Licenciatura en
Enfermería

() Si _____

() No _____

18).- Tendría el tiempo suficiente para dedicar al curso -
de Licenciatura en Enfermería.

() Si _____

() No _____

19).- En que lugar le gustaría hacer el curso de Licencia-
tura en Enfermería

() Orizaba _____

() Veracruz _____

() Xalapa _____

() Otros _____

20).- Usted cree que dentro de Enfermería se realicen investigaciones.

- () Si _____
- () No _____
- () Algunas veces _____

21).- Si la respuesta es "NO" justifique porque

22).- Conoce algún plan curricular de Licenciatura en Enfermería

- () Si _____
- () No _____

23).- Se la respuesta es "SI" mencione el eje integrador del curriculum de la Licenciatura

- () Salud-Enfermedad _____
- () Primero, segundo y tercer nivel de atención _____
- () Otros _____

24).- Mencionar algunas áreas de la Licenciatura en Enfermería

- () Sociales _____
- () Administración y Enfermería avanzada _____

- () Investigación _____
- () Otros _____

25).- Usted cree que uno de los objetivos del curriculum- de la Licenciatura en Enfermería sean

- () Analizar la realidad social como base para identificar y relacionar los problemas de salud _____
- () Utilizar el método científico como eje central de toda la enseñanza _____
- () Otros _____

26).- Usted cree que el plan curricular de Licenciatura - aporte de un perfil profesional y ocupacional en Enfermería

- () Si _____
- () No _____
- () Porque _____

27).- Si se llegará a autorizar el curso de Licenciatura- en el Estado de Veracruz su eje integrador podría ser.

- () Enfoque a los tres niveles de atención con énfasis al primero _____
- () Administración e investigación _____
- () Otros _____

NOMBRE DEL ENTREVISTADO

APENDICE No. 2

**Propuesta de un diseño curricular para la Licenciatura en
Enfermería, en el Estado de Veracruz.**

5. PROPUESTA DEL CURSO

5.1 OBJETIVO

Al término del curso el alumno podrá complementar sus estudios teórico-prácticos de Enfermería, con un enfoque integrador en Salud Pública, Investigación, Docencia, para poder desempeñar eficazmente las actividades en las organizaciones de salud, educación y enfermería, donde preste sus servicios.

5.2 PERFIL DEL LICENCIADO EN ENFERMERIA

Este profesional de la salud, debe considerarse como elemento humano que integra un equipo de salud, con características bien definidas tales como: tener conocimientos básicos, teóricos, docentes, administrativos y de investigación, que le servirán de base para desarrollarse en cualquier nivel de responsabilidad en los diferentes organismos de salud y docentes. Otro de los aspectos a considerar es que el Licenciado en Enfermería, obtendrá el conocimiento del primer, segundo y tercer nivel de atención.

5.3 CAMPOS DE TRABAJO DEL EGRESADO

EN EL DOCENTE	ACCIONES
Escuelas de Enfermería en el Estado.	Docencia en la Carrera - de Enfermería
Otras Facultades afines a - Enfermería.	
EL ASISTENCIAL	
INSTITUCION	
I.M.S.S.	Funciones y actividades - de: Jefe de Enfermeras, Jefe de Piso, Coordinadora de Enseñanza y Supervisor.
I.S.S.S.T.E.	
PEMEX	
S.S.A.	
ASISTENCIA PUBLICA	

5.4 REQUISITOS.

ADMISION.	Título de Enfermera
	Certificado de Bachillerato
	Curso Post-Técnico
	Cédula Profesional
	Fotos tamaño infantil
	3 años de experiencia, ya sea clínica, - docente o administrativa.

EGRESO: Haber cursado todas las asignaturas del plan de estudios de Licenciado en Enfermería.
No adeudos en la biblioteca.

5. DISEÑO CURRICULAR.

DISTRIBUCION POR ASIGNATURA, HORAS, TEORIA Y PRACTICA DEL PLAN PROPUESTO DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA XALAPA, -VER.

ASIGNATURA	HORAS MATERIA		TOTAL
	TEORIA	PRACTICA	
1. Teoría en Enfermería	50		50
2. Ciencias Médicas	70		70
3. Atención Materno Infantil I	50	60	110
4. Enf. y Salud Mental Comunitaria.	40	40	80
5. Metodología de Investigación	40		40
6. Epidemiología I	40		40
7. Administración General	50		50
8. Epidemiología II	40	90	130
9. Administración en Enfermería	30	80	110
10. Administración en Salud	60		60
11. Ecología y Salud	50	60	110
12. Metodología de la Educación	60		60
13. Investigación Epidemiológica		90	90
14. Investigación en Enfermería		90	90
15. Seminario de Investigación de Enfermería.		110	110
T O T A L	570	620	1190

8. GLOSARIO DE TERMINOS

C

CUESTIONARIO.- Asuntos de discusión, formularios para recabar datos.

CALIDAD DE ATENCION.- Se considera un criterio o parámetro cuantitativo, que sirve para medir la eficiencia y eficacia en la productividad de Enfermería.

CIENCIA.- Es el conocimiento racional, sistemático, exacto, verificable, con características tales como, eficaz, útil, abstracto, abierto y analítica.

CIENCIAS FORMALES.- Estudian hechos, se refiere a fórmulas sintéticas.

CIENCIAS FACTICAS.- Estudian hechos, se refiere a que realmente estudian hechos verdaderos a diferencia que la anterior.

D

DISENO DE INVESTIGACION.- Es un esquema de investigación, que posibilita el recabar y analizar datos de tal forma - que se aspire a combinar resultados relevantes, de acuerdo a sus objetivos.

DATOS.- Antecedentes que permite llegar más fácilmente al conocimiento de una cosa.

DIRECTOR.- Persona que dirige, que deside, con funciones y actividades bien definidas, con características de unidad de mando democrática.

E

EVALUACION.- Es un método de la administración de recursos humanos, que tiene como propósito calificar habilidades, conocimientos y aptitudes del individuo.

EDUCACION.- Acción de desarrollar las facultades físicas, intelectuales y morales.

EDUCACION EN ENFERMERIA.- Es una ciencia y tecnología de la atención, logrando la calidad de la misma.

H

HIPOTESIS.- Suposición de una cosa posible de lo que se hace, es una consecuencia.

HIPOTESIS DE TRABAJO.- Son las propuestas provisionales para la investigación, es una etapa anterior al lanzamiento de la investigación definitiva.

HIPOTESIS NULA.- Es la hipótesis que se rechaza, con el resultado de la estadística de la muestra, se debe únicamente a la causalidad.

I

INVESTIGACION.- Es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, que permite descubrir nuevos hechos o datos.

INTRODUCCION .- Representa el inicio de la comunicación entre el autor y el lector.

M

MAESTRA DE TIEMPO COMPLETO DE LA U.V- Es aquella que tiene un horario de trabajo de 20 horas semana-mes.

MAESTRA DE TIEMPO ORDINARIO.- Es aquella que puede tener 2-3 horas diarias por semestre.

MAESTRA.- Persona que enseña, conduce el proceso enseñanza-aprendizaje.

MARCO TEORICO.- Es la parte inicial del proceso de Investigación que proporciona la problemática primordial de un conjunto de proposiciones interconectadas.

METODO.- Es la manera de alcanzar un objetivo, de este se desprende la teoría.

N

NEURSE.- Viene del latín nutricius, que significa lo que nutre, cria y protege.

NIVEL DE AUXILIAR DE ENFERMERIA.- Es aquella persona que-

cursa la primaria y posteriormente un año de adiestramiento.

NIVEL DE ENFERMERIA TECNICO.- Enfermera titulada, que después de la secundaria, cursa tres años de carrera universitaria, con enseñanza teórica-práctica.

NORMA.- Guía de acción. Aplicada al campo de enfermería - en cualquiera de los niveles administrativos, control técnico normativo y de ejecución. Conlleva a las actividades y acciones de los individuos.

P

PRIMER NIVEL DE ATENCION.- Es la realización de actividades simples de atención integral para resolver problemas- o situaciones sencillas, que requieran destrezas y equipo mínimo para la atención de la salud.

PROLOGO.- Es un escrito también llamado "prefacio" o "preliminar", que siempre antecede a la introducción.

R

RECURSOS HUMANOS.- Elementos para la salud y el sistema nacional de salud enfocado a seres humanos, presentando actividades específicas a una área determinada.

S

SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.- Atención directa a pacientes hospitalizados en los diferentes servicios de organismos del Sector Salud

SUBDIRECTOR.- El que tiene autoridad inmediata inferior a la del director.

SIMBOLO.- Es un fenómeno que substituye para fines de re presentación de una cosa.

T

TERCER NIVEL DE ATENCION.- Se refiere a la atención directa proporcionando al individuo servicios de mayor complejidad.

TEORIA.- Nos indica que el objeto de estudio tiene características.

TECNICA.- Es un conjunto de reglas y operaciones para el manejo en el mantenimiento que auxilia en las aplicaciones de métodos.

U

UNIVERSO.- Conjunto de objetos y/o sujetos tendientes a estudio, en un tiempo determinado, lugar y espacio.

VARIABLE.- Es una propiedad que adquiere distintos valores ya sea cunatitivos o cualitativos.