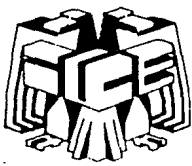


315623
2ej

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE
CIENCIAS DE LA EDUCACION

Con Estudios Incorporados a la
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



**Modelo de Evaluación Integral en los Programas
Gestacional y Postparto de Educación para la
Reproducción**

T E S I S

Que para obtener el Título de:
LICENCIADO EN PEDAGOGIA

Presenta:

MARICELA ASCENCIO AGUAYO.

Asesora de Tesis: Lic. Ma. Armandina González Torra

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

México, D.F. 1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
PROGRAMAS EDUCATIVOS.	
1.1 QUE ES UN PROGRAMA	4
1.2 EL DISEÑO DE PROGRAMAS.	5
1.3 CARACTERISTICAS DE LA PROGRAMACION (de curso, de unidad, de sesión)	10
CAPITULO II	
EVALUACION.	
2.1 PAPEL DE LA EVALUACION EN LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS.	14
CAPITULO III	
EDUCACION PARA LA REPRODUCCION.	
3.1 INTRODUCCION	20
3.2 ANTECEDENTES	25
3.3 EDUCACION PARA LA REPRODUCCION	28
CAPITULO IV	
INVESTIGACION DE CAMPO.	
4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	34
4.2 METODOS Y PROCEDIMIENTOS.	35
4.3 DISCUSION.	38
4.4 RESULTADOS.	39
CONCLUSIONES	67
ANEXOS.	70
BIBLIOGRAFIA.	98

INTRODUCCION

Al tener la posibilidad de conocer y asistir al Instituto Nacional de Perinatología - Montes Urales 800 Lomas de Virreyes- entre las visitas realizadas a diferentes instituciones en el transcurso de la carrera, fué en ésta primera, sumamente interesante observar la labor interdisciplinaria en torno al evento gestacional y del parto, así como la importancia dirigida a la formación en el campo reproductivo a través de diversos proyectos. Debido al interés despertado tanto a nivel personal como en el aspecto pedagógico, continué con la comunicación en el Instituto, donde se planteó la oportunidad de realizar la investigación accediendo a la opción de colaborar en tan vital e importante área, la Educación para la Reproducción.

El embarazo y el parto constituyen una de las crisis normales del desarrollo con cambios importantes psicológicos y somáticos que provocan alteración en el equilibrio de la personalidad. El dominio de estas crisis es la base de la salud psicológica.

Y es aquí donde la presente investigación " Modelo de Evaluación Integral en los programas Gestacional y Postparto de Educación para la Reproducción", se realizó participando en una área sumamente interesante en la que la Pedagogía puede intervenir.

La formación de una área de Educación en este renglon, ha requerido de todo un proceso evolutivo dentro de la historia de la educación por un lado y de la atención médica del embarazo y el parto por otro.

La educación sobre el proceso reproductivo humano que se desarrolla en la actualidad, no se limita a la preparación para el evento del parto en sí, sino que empieza mucho antes y se extiende hasta bastante después del evento, complementándose con una serie de conocimientos acerca de los cuidados de salud, tanto en el área preventiva, como terapéutica y de rehabilitación, así lo entiende el Instituto Nacional de Perinatología, a través de los departamentos de Educación para la Reproducción y Materno-Infantil, mediante sus programas Pregonestacional, Gestacional y Postparto los cuales imparten éstos conocimientos.

La oportunidad de laborar y realizar la investigación en una Área considerada tradicionalmente de competencia médica permitió revalorizar y demostrar la importancia de mi preparación pedagógica que en conjunto con otros especialistas (médicos, psicólogos, enfermeras, trabajadoras sociales) puede llevar al logro de mejores resultados a través de este trabajo interdisciplinario.

La participación de la Pedagogía en eventos como embarazo y parto así como la preparación pregestacional y posparto no fue acreditada como colaboración importante en los primeros pasos, pero conforme el avance del proyecto previo a la investigación se replantearon los conceptos de programas y evaluación, así como los objetivos en la realización de estos programas.

Se detectó la necesidad de realizar un instrumento que sirviera para determinar los resultados de éstos, así como indicador de calidad de lo alcanzado y lo teórico que estableciera mediciones y análisis sistemáticos de acciones de acuerdo a objetivos de los recursos previstos, por lo que requiere de una evaluación que retroalimente el proceso de evaluación.

Tomando en cuenta la carencia de un instrumento de evaluación que demostrara los avances y alcances de los programas, Pregestacional, Gestacional y Postparto, se procedió a estudiar la situación que prevalecía en cada uno de los programas encontrándose los siguientes datos en el Programa Gestacional:

Este programa está destinado a adolescentes, adultos jóvenes y parejas con el propósito de tener un hijo, esta población generalmente no está vinculada al INPer y se capta empleando medios de difusión, organizaciones juveniles, escuelas, lo que hace al público muy diverso en edades, nivel de estudio, situación familiar, etcétera; llevando a una muestra heterogénea. Por otra parte la realización de los cursos en forma de sesiones o coloquios en un sábado de cada mes, llevan a que el público varíe enormemente entre una sesión y otra, si bien el programa ocurre en un orden, una persona puede iniciar o asistir a cualquier sesión, primera, quinta o última lo cual no permite el manejo de la misma población y por los participantes la misma información, lo cual hace difícil su evaluación.

Actualmente este programa está sujeto a revisiones ya que inicialmente (1986) sólo lograba realizarse un curso al año y con ajustes recientemente se llevaron a cabo dos, además de cambios en contenido, método y conferencistas.

Debido a la restructuración que se realiza y los cambios mencionados, se optó por excluir al programa Pregestacional de este estudio, limitándose a los programas Gestacional y Postparto de los cuales se explican sus características ampliamente en los capítulos III y IV.

Se requiere así postular los objetivos a los que debe servir la evaluación, planteándose en primer lugar el desarrollar un sistema de evaluación permanente en el que se abarquen los diversos aspectos de ese curso. (motrices, afectivos y académicos.) Tanto para el gestacional como para el postparto en segundo lugar, probar la especificidad del modelo de evaluación y finalmente evaluar la aplicabilidad del modelo, así al implementar un sistema de evaluación integral en los cursos gestacional y posparto permitirá verificar el cumplimiento de

los objetivos de los programas, así como detectar sus posibles desviaciones proponiendo caminos de solución.

En el capítulo I y II los temas que abordan Programas Educativos y Evaluación respectivamente en un afán de auxiliar a los profesionales que colaboran en el desarrollo de los cursos (médicos, psicólogos, trabajadoras sociales, instructoras de enseñanza) de manera que clarifiquen como la evaluación auxilia como un medio además de un fin, debe ser parte constante de los programas cuyo integrante que es del mismo así como explicar de manera concreta lo que es un programa educativo su diseño y las características del mismo, ya que no podemos hablar de la evaluación y su importancia como un suceso aislado, sino como parte integral del proceso enseñanza-aprendizaje.

En el capítulo III se aborda propiamente lo que es Educación para la Reproducción, introduciendo al lector de los inicios de este y las carencias con las que ha topado en nuestro medio debido a la formación en esa área, como se explica, tanto familiar como escolar y cual ha sido la labor desarrollada hasta hoy por el INPer, en secuencia encontramos en el capítulo IV propiamente de Investigación el desarrollo y resultados del modelo de evaluación y finalmente se consignan las conclusiones obtenidas así como los anexos utilizados en la investigación.

CAPITULO I

PROGRAMAS EDUCATIVOS

a.) Qué es un programa.

" Un programa de curso es la organización global, lógica y graduada de todas las actividades que se han de realizar durante determinado tiempo" (1)

Entre las finalidades de un programa educativo, se puede enunciar las siguientes:

- Ayudar a satisfacer una necesidad educativa.
- Propiciar un mejor aprendizaje.
- Aprovechar hasta el máximo el total de horas reservadas para un curso.
- Controlar las actividades planeadas.
- Proporcionar una visión de conjunto de todo el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para realizar el diseño de un programa dentro de un sistema educativo, es conveniente considerar ciertos antecedentes y condiciones dentro de las cuales se va a desarrollar el programa diseñado.

Entre los antecedentes al diseño de programas, encontramos los siguientes:

- Necesidad que pretende satisfacer la institución.
- Objetivos de la institución.
- Políticas de la institución: lineamientos generales para el desarrollo de las actividades.
- Recursos humanos con que cuenta la institución.
- Recursos materiales.
- Características de los alumnos: físicas, psicológicas, socioeconómicas, políticas, etcétera.

(1)C. Medina, Diseño de Programas. o.1.

b.) Diseño de programas.

El diseño de programas consta de tres momentos:

- Fundamentación del programa.
- Planeación de la realización.
- Planeación de la evaluación.

Fundamentación del programa.

Es la implementación teórica de la cual van a depender todos los demás elementos del programa. En la fundamentación se establecen los objetivos generales del curso, se selecciona y analiza los temas centrales o contenidos, se establecen los objetivos particulares y específicos, así como se analiza el desglose del contenido a tratar durante el curso.

Objetivos generales.

Un objetivo de aprendizaje es la definición operacional de los cambios propuestos en la conducta académica del estudiante como resultado de su interacción con las experiencias de aprendizaje. Los objetivos generales de un curso son un conjunto de enunciados que representan los comportamientos más complejos y los contenidos más amplios que el profesor pretende que dominen los estudiantes al finalizar el curso.

Selección y análisis del contenido.

Una vez determinados los objetivos generales, se seleccionan y analizan los temas a tratar durante el curso.

Para la selección de temas es recomendable considerar tanto la ubicación curricular, en la parte de antecedentes y consecuentes a la asignatura, como los objetivos generales, la calidad de las fuentes de obtención y la extensión con relación al tiempo global del curso.

El análisis del contenido es el análisis de los temas escogidos estableciéndose sus relaciones conceptuales y su jerarquía en función de su secuencia lógica y didáctica, formando así la base para el establecimiento de objetivos particulares y específicas. Mediante el análisis de contenido se establecen los temas centrales, laterales y aislados, los temas fáciles y difíciles,, así como el peso o importancia de ellos dentro del curso; esto es base para la calificación en la evaluación.

Objetivos particulares y específicos.

" Los objetivos particulares son aquellos que, basándose en el análisis de contenido, van a ayudar a lograr los objetivos siendo un desglose de estos en conductas más delimitadas.

Los objetivos específicos constituyen un desglose más preciso de los particulares." ((2).

Se pueden considerar a los objetivos particulares y específicos, y en general de cualquier aprendizaje, es un procedimiento mediante el cual el maestro comunica de manera clara y precisa los propósitos de su enseñanza.

Para establecer los objetivos particulares y específicos es necesario considerar los objetivos generales y el análisis de contenido.

Planeación de la realización.

La planeación de la realización consta de seleccionar y ubicar dentro del programa los métodos, las técnicas, el material y el tiempo que habrán de utilizarse, en función de los siguientes principios:

- finalidad
- ordenación
- adecuación
- economía
- reflexión y esfuerzo
- libertad de pensamiento y expresión
- comprensión a interés

" El método es el camino que permite lograr los objetivos proporcionando una orientación o enfoque al proceso de enseñanza aprendizaje. Las técnicas son elementos para llevar a cabo el método.

Para realizar la selección y ubicación de métodos y técnicas en el programa es recomendable considerar los objetivos generales, particulares y específicos; así como el análisis de contenido para que puedan cumplirse con una finalidad, un orden y una adecuación de los temas.

También es conveniente considerar las características de los alumnos para que los métodos y técnicas sean adecuados a los mismos." (3).

(2) C. Medina, op.cit., p'22

(3) Ibidem, p.3.

Entre los métodos que pueden ser seleccionados, encontramos:

Método Lógico.

- Inductivo
- Deductivo
- Analógico

Método Didáctico

- Individualizado
- Socializado
- Socio-individualizado
- De globalización
- De especificación
- Dogmático
- De proyectos
- Heurístico.

Entre las técnicas que pueden ser seleccionadas:

Expositiva	Dictado
Interrogativa	Diálogo
Discusión	Panel
Seminario	Demostración
Casos	Estudio dirigido
Experiencias	Demostración
Enseñanza programada	

Las actividades extraclasses forman parte de las técnicas de enseñanza-aprendizaje pero con la característica de ser realizados fuera del tiempo de sesión. Estas pueden ser trabajos, visitas, experimentos, lecturas, ejercicio, etcétera.

El material didáctico es todo aquel material que utiliza el profesor y los alumnos para lograr con mayor efectividad la enseñanza y el aprendizaje.

Algunos materiales didácticos son:

Visuales:

rotafolio	franelógrafo
pizarrón	retroproyector
carteles	fotografías
grabados	libros
revistas	periódicos

Auditivos

grabaciones	discos
radio	

Audiovisuales:

televisión
diorama

videos
teatros

Experimentales:

Material médico o de laboratorio.

El tiempo didáctico es áquel durante el cual el profesor y los alumnos están en contacto para realizar el proceso de enseñanza aprendizaje.

A continuación se introducirá al tema de la evaluación para no separarlo como elemento del programa sin embargo se profundizará en este en el siguiente capítulo, por la importancia que reviste en la investigación.

Planeación de la evaluación.

" La evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje es una actividad mediante la cual se va a expresar un juicio acerca del cumplimiento de objetivos de aprendizaje así como acerca de la eficiencia de los métodos, técnicas, tiempo y material didáctico." (4).

Se aprecian los resultados de la labor llevada a cabo, suministrando datos para efectuar reajustes y para el mejoramiento de futuros planeamientos.

La planeación de la evaluación consta de determinar los momentos técnicos y formas de evaluación que se van a desarrollar durante el curso.

Momentos de la evaluación:

La evaluación puede realizarse:

- Al inicio del curso: evaluación diagnóstica que comprueba el tipo de conductas con que ingresan los alumnos al curso.
- Durante el curso: evaluación formativa o intermedia que precisa el grado de cumplimiento de los objetivos particulares y específicos.
- Al finalizar el curso: evaluación sumaria que precisa el grado conque se cumplieron los objetivos generales.

Técnicas de evaluación.

Las técnicas para evaluar deben ser seleccionadas en función de los objetivos del curso, de los temas, del método y de las técnicas utilizadas.

(4). Ibidem, p.4.

Entre las técnicas de evaluación se tienen las siguientes:

Técnicas de
evaluación
basadas en la
observación

)

Registro anecdótico
Escala de calificaciones
Lista de comprobación
Entrevista

Oral (individual de respuesta libre
)
grupál de respuesta orientada

Técnicas de pruebas (Escrita (objetiva (

OP opción múltiple
J jerarquización
VF verdadero-falso
EB espacios en blanco
RB respuesta breve
C correlación

De ensayo(por temas
reportes respuesta amplia
trabajos) respuesta restringida
experimentos

Formas de evaluación.

Dentro de las formas de evaluar existen las siguientes:

- evaluación de los alumnos realizada por el profesor.
- evaluación del profesor realizada por los alumnos.
- autoevaluación de los alumnos (individual y grupal)
- evaluación del profesor y los alumnos realizada por el directos o coordinador de área.

c) Características de la programación.

Planeamiento de la enseñanza:

El planeamiento de la enseñanza consiste en proveer las situaciones en las que habrá de llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje, en los sectores de actividades, áreas de estudio y disciplinas.

" Es un planeamiento eminentemente didáctico, que comprende tres formas de abordar la efectivización de la enseñanza: La primera y más general, es el planteamiento del curso; la segunda es el planeamiento de las unidades; la tercera y más específica y objetiva y que se refiere al modo de llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje, es el planeamiento de la clase." (1)

Planeamiento del curso.

El plan de un curso es la previsión de toda labor escolar relativa a una actividad, área de estudio o disciplina durante el período lectivo, que puede ser anual, semestral o de otra duración.

Por consiguiente el plan de un curso es una previsión y una reflexión concernientes a lo mejor que se puede hacer con respecto a la enseñanza de una actividad, área de estudio o disciplina, para alcanzar mejor los objetivos de las mismas así como los del curso y los de la educación.

Elementos del plan de curso.

Un plan de curso debe tener en cuenta algunos elementos que le son fundamentales, y que posibilitaron la estructuración del planeamiento.

- 1.- objetivos de la actividad, área de estudio o disciplina en concordancia con los objetivos del curso, la escuela y la educación.
- 2.- horas disponibles durante todo el período, semestral o anual en que se dicte la actividad, área de estudio o disciplina.
- 3.- condiciones peculiares del medio.
- 4.- condiciones peculiares del alumno.
- 5.- condiciones peculiares de la escuela.
- 6.- si la actividad, área de estudio o disciplina fueran graduadas, tener en cuenta lo que ya fué realizado y lo que falta realizar.
- 7.- programa mínimo por desarrollar, representando el contenido de la actividad, área de estudio o disciplina.

(1). Imideo G. Nerici. Introducción a la supervisión escolar.
p.174.

- 8.- métodos y técnicas de enseñanza considerados eficientes para tratar el contenido mencionado, afin de alcanzar los objetivos previstos y su disposición en un verdadero "plan de acción didáctica".
- 9.- motivación del curso a fin de iniciar la labor.
- 10.- material didáctico necesario, con inventario de los disponible y lo que tiene para proveerse.
- 11.- actividades extracurriculares que pueden efectuarse.
- 12.- trabajos que han de efectuarse todo el período lectivo.
- 13.- procedimientos de evaluación de aprendizaje que mas se ajusten
- 14.- bibliografía y otras informaciones que se hagan necesarias para el buen desarrollo de los estudios en una actividad, área de estudio o disciplina.

Momentos del curso.

Un plan de curso puede presentar tres momentos vertical, horizontal y de coordinación.

1.- Momento vertical, es áquel en que las unidades de un programa se distribuyen a lo largo de las semanas o meses del período lectivo, acompañadas de un número correspondiente de horas de clase destinadas a ellas.

2.- Momento horizontal, es áquel en que se determinan, mas o menos la extensión y profundidad deseadas para cada unidad del programa.

3.- Momento de coordinación es áquel en que los profesores de las diversas actividades, área de estudio o disciplinas realizan una labor para interrelacionarlas.

Planeamiento de la unidad.

" La unidad es una parte significativa de una actividad, área de estudio o disciplina, que presenta un comienzo, un desenvolvimiento y una conclusión. Los programas de las actividades, áreas de estudios o disciplinas estan compuestas de unidades. Estas son las que van a suministrar el contenido para las clases." (2).

El planeamiento de unidades consiste, en una previsión mas objetiva que la del planeamiento del curso, con miras a proporcionar actividades que propicien el aprendizaje del alumno. Los elementos que permiten planificar adecuadamente una unidad son practicamente los mismos del plan de curso sólo que mas objetivos y especificos, dado que se encuentran mas proximos que áquellos para su realización ,a través del proceso de enseñanza y aprendizaje.

(2). I.G. Nerici. op. cit.p.175

Los principales elementos son :

- 1.- los objetivos de la unidad, acordes con los del curso, la escuela y la educación.
- 2.- el tiempo disponible.
- 3.- el contenido de la unidad, expresado en términos de sub-unidades.
- 4.- las posibilidades de articulación de la unidad con la realidad del medio.
- 5.- la previsión de los métodos y técnicas de enseñanza que mejor se adapten al contenido de la unidad.
- 6.- las posibilidades de articulación del contenido con los aspectos profesionales.
- 7.- la previsión de la motivación posible..
- 8.- la previsión mas objetiva del material didáctico.
- 9.- la indicación de trabajos complementarios.
- 10.-la indicación de la bibliografía específica de la unidad.
- 11.-la indicación de la forma de evaluación del aprendizaje que mas se adapten al contenido de la unidad.

Planeamiento de la clase.

" La clase representa un cierto tipo de convivencia, o no, entre el maestro y el alumno, durante el cual el primero orienta el aprendizaje del segundo para que alcance objetivos predeterminados, que pueden ser informativos, formativos y de automatización, o de instrucción, educacionales y operacionales"(3).

Es en clase principalmente , donde tiene efecto el proceso de enseñanza aprendizaje.
Los planeamientos de curso y de unidad con los precursores del planeamiento de clase, el cual va a poner en marcha el proceso de enseñanza aprendizaje.

Los principales elementos que permiten planificar una clase son:

- 1.- los objetivos de la clase, que se determinaron en forma precisa, y que pueden ser informativos, formativos y de automatización y que deben, también estar en armonía con los objetivos de la unidad, de la escuela y de la educación.
- 2.- la duración de la clase.
- 3.- la indicación del contenido de la clase, con relación a su extensión y profundidad.
- 4.- la indicación precisa de la metodología que se ha de aplicar.
- 5.- la indicación objetiva del material didáctico que se va a utilizar.

(3). Ibidem. p.176.

6.-la motivación de la clase, que debe estar relacionada con las vivencias del educando y siempre que sea posible, con la realidad del medio o con la problemática actual.

7.- la indicación de la bibliografía referente al tema que se va a tratar en clase.

8.-la indicación de los trabajos que se han de ejecutar en clase o como deber.

Después que se han considerado sus elementos, el esquema general de planeamiento de la enseñanza, tanto para el plan de curso como de unidad o de clase, podría ser el siguiente.

EVALUACION

a) Papel de la evaluación en los programas educativos

En la enseñanza es inevitable alguna forma de evaluación. Tan inevitable es en la docencia como lo es en todas las actividades en que sea preciso emitir un juicio, no importa cuan simple o complejo sea lo que se considere.

Desde el punto de vista educacional, cabe definir a la evaluación como un "proceso sistemático para determinar hasta que punto alcanzan los alumnos los objetivos de educación." (1)

Esta definición indica que evaluación es un término mucho mas amplio e inclusivo que medición. La evaluación incluye tanto las descripciones cualitativa y cuantitativa del comportamiento de los alumnos los juicios valorativos que se refieren a la conveniencia de ese comportamiento. La medición esta limitada a descripciones cuantitativas del comportamiento del alumno.

Evaluaciones en el programa educativo.

" En su concepción mas amplia, el propósito principal de la enseñanza en las aulas es modificar el comportamiento del alumnado (esferas, intelectual, emocional y física) según direcciones deseadas. Cuando se la ve bajo esta luz, la evaluación se convierte en parte integral del proceso enseñanza aprendizaje" (2).

Las direcciones deseadas son los objetivos educacionales que el maestro y la escuela establecen; evaluar es el proceso de determinar hasta que punto se alcanzan dichos objetivos. Aunque está fuera de disputa la interdependencia de la enseñanza y el aprendizaje, no se acepta con la misma frecuencia la naturaleza interdependiente de enseñanza y la evaluación.

La interdependencia de estas tres facetas de la educación se puede apreciar a través de los siguientes pasos incluidos dentro del proceso educacional.

- Identificación y definición de objetivos en términos de los cambios que se deseen en el comportamiento de los educandos. El primer paso tanto en la enseñanza como en la evaluación es el determinar cuales son los resultados del aprendizaje que cabe esperar a partir de la instrucción en las aulas.

- Planeación y dirección de las experiencias del aprendizaje en armonía con los objetivos educacionales expresados. Es en este punto en el cual el contenido del curso y los metodos de enseñanza se integran en experiencias de aprendizaje planeadas de

(1) N.E.Gronlund, Medición y evaluación de la enseñanza, P.8

(2) N.E.Gronlund, op.cit. p.9.

manera que el comportamiento del educando se modifique en la dirección deseada.

- Determinación del avance de los alumnos hacia los objetivos educacionales expresados. Mientras que el primer paso en el proceso educacional - definición de objetivos - da respuesta a la interrogante que evaluar, este paso se refiere al como de la evaluación.

- Utilización de los resultados de la evaluación para mejorar el aprendizaje y la enseñanza. La evaluación del adelanto de los educandos a menudo se considera como algo que es esencialmente para beneficio de maestros y administradores. Dicha actitud pasa por alto las grandes ventajas que los procedimientos de evaluación a clarificar al alumno que es lo que deseamos que aprenda.

La información que se extrae gracias a las técnicas de evaluación cuidadosamente elaboradas puede suministrar al maestro indicios de la efectividad tanto del contenido del curso como de los métodos de enseñanza que se emplean. Una información así también es útil para llegar a juicios con respecto al grado de propiedad y a la factibilidad de los objetivos previamente determinados para el curso. Así pues, los procedimientos de evaluación contribuyen a la evaluación del proceso mismo de enseñanza aprendizaje así como dan su aportación directamente al mejor aprendizaje del alumnado.

Tipos de procedimiento de evaluación.

Uno de los aspectos distintivos del proceso de la evaluación es el uso de una amplia variedad de procedimientos, algunos de estos pueden clasificarse como técnicas cuantitativas, dado que los resultados pueden reducirse a calificaciones numéricas. Otros medios de valoración se clasifican como técnicas cualitativas en virtud de que sus resultados sólo pueden expresarse mediante descripciones verbales. Además de esta amplia clasificación hay dos maneras principales de clasificación de procedimientos de evaluación: 1) en términos del aspecto del comportamiento que ha de evaluarse, y 2) en términos del método de evaluación.

Clasificación por el aspecto del comportamiento.

En la primera están los que pueden usarse para determinar las capacidades de una persona. Los procedimientos de este tipo se refieren a la calidad de la actuación de un individuo cuando se le motiva para que brinde su mejor esfuerzo. En pocas palabras, los resultados de la evaluación indican lo que un individuo puede hacer. En esta categoría están incluidas las pruebas de aptitud y de logros.

" Una prueba de aptitud se diseña primordialmente para predecir el éxito en alguna futura actividad de aprendizaje mientras que

una prueba de logros se idea para indicar el grado de éxito en alguna actividad de aprendizaje pasada. " (3)

La segunda subdivisión en esta clasificación de procedimientos incluye los diseños para reflejar el comportamiento típico de una persona, los resultados en esta área, entonces, tienden a indicar lo que un individuo hará mejor.

Clasificación mediante el método evaluativo.

Los tres métodos generales de obtención de datos designan las categorías principales utilizadas en la clasificación de tipos de técnicas de evaluación. Se hace referencia comúnmente a ellas con las denominaciones de 1) procedimiento de prueba, 2) técnicas de información sobre la persona, y 3) Técnicas de observación.

Procedimiento de prueba: "Una prueba es meramente una serie de tareas que se usa para medir un ejemplo del comportamiento de una persona en un momento dado" (4)

Las pruebas mas comunes usadas en la escuela son, las pruebas de aprovechamiento o de logros. Pueden ser orales o escritas.

Las pruebas escritas pueden subdividirse aún mas de diferentes maneras. Una de esas maneras es para distinguir entre pruebas elaboradas por el maestro llamadas pruebas no formales, mientras que las ideadas por especialistas y que se administran califican e interpretan en condiciones ordinarias se llaman pruebas normales.

Una segunda clasificación es la prueba de ensayo que se califica subjetivamente, esto es, la opinión de quien califica tiene influencia en los resultados y las pruebas objetivas que pueden calificarse objetivamente, lo cual significa simplemente que si quienes califican son igualmente competentes los resultados que obtengan serán los mismos.

Otra clasificación se hace por la función que van a desempeñar los tres tipos de pruebas de aprovechamiento podrian distinguirse entre si como: las pruebas de destreza, se refieren al aprovechamiento mínimo, las pruebas de revisión al aprovechamiento o logro máximo, y las de diagnóstico a la identificación de incapacidades específicas.

Las pruebas de inteligencia se clasifican análogamente de varias maneras.

Las pruebas personales de inteligencia generalmente requieren de cuidadosas preguntas orales y de la observación de la reacción del individuo ante los procedimientos de prueba, de manera que solo una persona puede ponerse a prueba en cada ocasión. Su administración apropiada requiere adiestramiento especial. Las pruebas de inteligencia por grupos requieren un control menos riguroso de la situación en que se realizan las pruebas.

Las pruebas de inteligencia se clasifican además de acuerdo con el tipo de respuesta que se espera, si se espera que el individuo

(3) Ibidem, p.18.

(4) Ibidem, p.19.

que se sujeta a la prueba manipule objetos o aparatos se llama prueba de actuación. Si para responder se hace uso del lenguaje escrito o hablado, la prueba se designa con el nombre de prueba verbal. Si la respuesta es en términos de reacción ante la manipulación de cuadros o figuras geométricas, la prueba se clasifica como no verbal.

además de las clasificaciones ya mencionadas, varios tipos de pruebas se clasifican ya como pruebas principalmente de velocidad y dominio.

El propósito de una prueba de velocidad es determinar con que rapidez puede un individuo dar fin a una serie de tareas relativamente sencillas; el propósito de una prueba de dominio es determinar el nivel de aptitud o de aprovechamiento.

Técnicas de autoinforme.- Todo individuo tiene informes sobre sí mismo. Parte de esos informes como son los que se refieren a la forma en que ciertas situaciones le afectan, que actividades le interesan mas, o cuales son los problemas personales que mas le preocupan, pueden obtenerse tan solo directamente del individuo en cuestión. Para los propósitos de evaluación, dicha información se obtiene usualmente mediante entrevistas y cuestionarios.

La entrevista presupone la relación cara a cara entre el entrevistador y otro individuo. Cuando se utiliza como técnica de autoinforme el entrevistador se interesa principalmente en conseguir información relativa a las actitudes, opiniones, intereses, etcétera, del individuo. La información se obtiene por interrogatorio directo que puede ser estructurado o sin estructurar.

El método de cuestionario se utiliza para obtener información de los individuos, intereses, actitudes y otros aspectos de los ajustes personales y sociales.

Técnicas de información.- Toda información de confianza sobre el comportamiento típico o usual de un individuo se obtiene mejor de personas que le hayan observado dentro de una serie variada de situaciones. Las varias técnicas de observación son meramente métodos sistemáticos para registrar dichas observaciones para propósitos de evaluación ya sea para el momento o para una fecha posterior.

Los registros anecdóticos son una breve descripción de algún comportamiento observado que pareció importante para propósitos de evaluación.

Una lista de corroboración es una lista preparada de aseveraciones que se refieren a rasgos del comportamiento, actuación en alguna área o algún producto de alguna actuación.

Una escala de calificaciones es un dispositivo para registrar sistemáticamente las opiniones de los observadores relativas al grado en que se presenta una cualidad o un rasgo.

La técnica sociométrica es un método para evaluar las relaciones sociales existentes en un grupo.

Los principios generales de la evaluación

A medida que se estudian los procedimientos de la evaluación es fácil obsesionarse tanto en los métodos de valoración del comportamiento del alumnado que la evaluación se vea como una colección de técnicas meramente para obtener información sobre los alumnos. Sin embargo, la evaluación no es una colección de técnicas. La evaluación es un proceso, un proceso para determinar el punto hasta el cual alcanzan los alumnos los objetivos educacionales.

Los siguientes principios dan un cuadro general dentro de cuyos límites puede mirarse el ininterrumpido proceso de la evaluación.

1.- Determinar y aclarar que es lo que ha de evaluarse tiene siempre prioridad en el proceso de evaluación. No debe seleccionarse ni elaborarse dispositivo alguno de evaluación sino hasta en tanto no se hayan definido cuidadosamente los propósitos de la evaluación. En términos de la evaluación del adelanto del alumnado, eso significa que la identificación y la definición de los objetivos educacionales son siempre lo primero por hacer.

2.- Las técnicas de evaluación deben seleccionarse en términos de los propósitos que han de cumplirse. Una vez que se ha definido con precisión el aspecto del comportamiento del alumnado por evaluarse, debe seleccionarse para su uso la técnica de evaluación que resulte ser la más apropiada para evaluar ese aspecto del comportamiento de los educandos. Con excesiva frecuencia se escogen técnicas de evaluación tomando como base la precisión con que miden, el grado de objetividad de los resultados o lo conveniente que son para usarse. Todos estos criterios son importantes pero secundarios con respecto al criterio principal.

Cada una de las técnicas de evaluación es apropiada para algunos propósitos e inapropiada para otros. El grado de propiedad de la técnica para el propósito que se persigue debe ser la consideración que anteceda a las demás con respecto a su elección

3.- La evaluación totalmente inclusiva requiere una amplia gama de técnicas de evaluación. No hay una técnica de evaluación que sola, sea adecuada para valorar el adelanto de un alumno en pos de todos los resultados importantes de la instrucción. De hecho la mayoría de las técnicas de evaluación son bastante restringidas en cuanto a su alcance.

Una de las razones por las cuales tenemos tantos tipos diferentes de procedimientos de evaluación es que cada uno de ellos suministra evidencia única pero restringida, sobre algún aspecto del comportamiento del alumnado.

4.- La utilización apropiada de las técnicas de evaluación requiere una clara conciencia de sus limitaciones y de sus puntos fuertes.

Una sana conciencia de las limitaciones de los instrumentos de evaluación hace posible utilizarlos con la máxima eficacia.

5.- La evaluación es un medio para un fin y no un fin en si misma. La utilización de las técnicas de evaluación implica que habrá de satisfacerse algún propósito útil y que el muestreo tiene clara conciencia del propósito.

La mayoría de los malos usos de las pruebas y de otras técnicas de evaluaciones pueden evitarse a considerar a la evaluación como un proceso para obtener información sobre la cual fundamentar decisiones relativas a la educación.

Esto implica que los tipos de decisiones por alcanzar han de identificarse antes de que se seleccionen los procedimientos de evaluación; que los procedimientos de evaluación han de seleccionarse en términos de las decisiones a que habrá de llegarse; y que no ha de usarse procedimiento de evaluación alguno a menos que contribuya a mejorar las decisiones de índole instructiva, orientadora o administrativa..

La evaluación del aprendizaje es parte integrante del sistema de enseñanza, y no es el resultado de un momento no es un acto, es un proceso y constituye un subsistema dentro del sistema de enseñanza.

EDUCACION PARA LA REPRODUCCION

a) Introducción:

La educación sexual: "La sexualidad es un aspecto capital de la personalidad que va mucho mas allá de la actividad física. Esta íntimamente ligada al ajuste emocional, social y físico del individuo. Ya que el hecho de ser varón o mujer condiciona marcadamente el sentido de identidad, de su forma de pensar y comportarse, sus actividades sociales y profesionales, su elección de compañía, su forma de vestir y muchas otras facetas de su vida, de aquí que a mayor o menor capacidad que tenga el individuo para asimilar su rol, para manejar u orientar su bienestar, su éxito como miembro de la familia y sus aportes a la comunidad." (1)

La primera educación que el individuo recibe sobre la sexualidad proviene del núcleo familiar; muchas veces los padres suponen que mientras no aborden verbalmente el tema no están educando sexualmente, en realidad, la forma en que los padres viven su rol los sentimientos y actitudes que muestran ante la exploración que el niño practica sobre su cuerpo, las respuestas a sus preguntas sexuales, son algunas de las múltiples formas en que influyen los padres en el condicionamiento sexual de los hijos.

Sin embargo, no siempre éstos se encuentran capacitados para impartir una educación sexual adecuada, ya que ellos mismos poseen una gran cantidad de dudas, inquietudes, temores y vergüenzas, que dificultan el poder gozar de su propia sexualidad de una forma plena, por lo que resulta en ocasiones muy conflictivo enfrentar y poder promover un adecuado desarrollo de los menores en esta área.

Pese a que la sexualidad es un tema que paulatinamente se aborda con mayor frecuencia y apertura a través de los medios masivos de comunicación y programas institucionales de educación sexual, estos siguen siendo deficientes, ya que en muchas ocasiones son tan generales que no alcanzan a cubrir las inquietudes o dudas individuales que, la mayoría de las veces corresponden a aspectos del desarrollo normal de la sexualidad.

Aunado a esto encontramos que el personal (maestros, médicos, tutores) abocado a proporcionar esta orientación y/o información a menudo carece de una información completa y actualizada sobre este tema, o bien, aun cuando cuente con ella, le es difícil transmitir esta orientación, aun mas, explorar esta área ya que reaviva conflictos y actitudes de carácter personal.

(1) L.D.Galindo, La educación sexual a nivel profesional. p.62

A continuación se presenta una panorámica del desarrollo normal de la sexualidad humana a fin de profundizar en el conocimiento y sirva como primer abordaje.

La sexualidad en los primeros meses esta determinada por la relación que se establece entre madre e hijos. Este vínculo condicionará de forma muy estrecha las relaciones sociales posteriores y el comportamiento sexual del ser humano adulto.

Se puede decir que niños y niñas son valorados de la misma manera durante los primeros años, aun cuando exista cierto trato diferencial a partir de lo social (vestuario diferente, juguetes diferentes, demandas diferentes de conducta, etcétera.) No es sino hasta que los niños descubren la diferencia de sexos, que empiezan a elaborar fantasías románticas y posesivas alrededor del padre del sexo opuesto, estableciéndose una relación ambivalente con el padre del mismo sexo; sin embargo el temor a perder su afecto lo lleva a identificarse con el.

Tiende a alejarse de cualquier ser del sexo opuesto, centrando su atención en la exploración del mundo y en la adquisición de conocimientos, considerando una importancia particular a sus órganos genitales, pero el enfoque es intelectual, desean saber como son las relaciones sexuales, etcétera.

"A lo largo de la infancia puede presentarse la masturbación como accidente en la exploración y reconocimiento del cuerpo; además de que sirve como corroboración de que los órganos sexuales tienen un buen desarrollo y funcionamiento.

Al iniciarse la preadolescencia, que es la etapa en la que aparecen los cambios físicos (características sexuales secundarias y fisiológicas), el interés del joven se centra en su cuerpo forma y funcionamiento, generando en ocasiones preocupación e inseguridad si su desarrollo no es acorde con el resto de sus similares." (2)

En la adolescencia temprana la elección de un amigo del mismo sexo adquiere gran importancia, ya que es, la que le permitira la separación emocional de sus padres y la identificación sexual. Esta relación con el amigo se puede erotizar, siendo un paso transicional para las relaciones heterosexuales.

"La característica de la adolescencia propiamente dicha, es la asimilación a un grupo, pues es através de estos grupos o pandillas que se encuentra una protección y ayuda para enfrentarse con su sexualidad y con personas del sexo opuesto; es mas tarde que gracias a la intensificación de los sentidos y a la cualidad retrospectiva se produce el enamoramiento, dando lugar a la pareja (parejas de ensayo), con la que se establece una relación basada en la ternura e idealización. El placer sexual es relegado al plano de las fantasías, hasta que, mas adelante, se hace la fusión entre el amor tierno y sexual." (3)

(2) L.D.Galindo, op. cit. p.63

(3) Ibidem,p.63.

La adolescencia avanzada es una etapa de consolidación en la que se mantiene una posición sexual irreversible.

La predisposición a tipos específicos de relaciones amorosas se consolida en estas relaciones; son más estables, integrándose los diferentes aspectos: amor idealizado, sexual y tierno.

Frecuentemente se observa que después de encontrar una pareja con la cual puede el joven relacionarse, con un mínimo de ambivalencia, se tiende a hacer la paz con las figuras parentales, lo cual sienta las bases para la futura aceptación de ellos en la paternidad.

La sexualidad en el adulto:

En esta etapa se adquieren ciertos derechos y responsabilidades, como son la madurez legal y la responsabilidad socioeconómica.

Generalmente el individuo establece la vida en pareja, sentándose las bases del funcionamiento de la vivencia cotidiana entre dos seres con historias diferentes, pero con un proyecto en común, lo que a menudo crea conflictos durante el período de aceptación.

"En este primer período que la joven pareja tiene que organizar un estilo propio de vida, a partir de la integración de valores personales (sociales, religiosos, ideológicos, etcétera) y una total interdependencia económica que se va consolidando gradualmente durante los primeros años." (4)

La proximidad o inicio reciente de una pareja estable hace de este un período de máxima conciencia interpersonal y psicosexual.

"La sexualidad en un principio tiene un importante matiz de fidelidad. Sobre todo por parte de la mujer, teniendo las relaciones extramaritales en el hombre la característica que le sirve como una confirmación a su capacidad sexual, tan valorada y reforzada socialmente." (5)

A las mujeres les lleva cierto tiempo disfrutar de su sexualidad siendo esta el producto de una educación inapropiada, además de que la llegada de los hijos condiciona la práctica de la relación sexual de la pareja.

La mujer se dedica a los hijos y hace de ellos su principal fuente de satisfacción y poder, lo que le permite controlar al marido, incluyéndolo o excluyéndolo de la relación con los hijos. El hombre por estar centrado en sentar las bases económicas de la familia y por una inadecuada sensibilización de la relevancia de su papel en la formación de los menores, delega en la madre la responsabilidad de la educación y/o formación de éstos.

Cabe mencionar que debido a las presiones socioeconómicas actuales, estos roles, que estaban tan bien definidos en el pasado, se han trastocado, ocasionando problemas, ya que se entra en conflicto, producto de la competencia y de la necesidad de

(4) Ibidem, p.66

(5) Ibidem, p.68

autoafirmación de cada uno de los miembros de la pareja, lo cual lleva frecuentemente a conflictos graves en la pareja. En la madurez, tanto el hombre como la mujer se encuentran en un período mas pleno de sus vidas, esta etapa se caracteriza por una mayor consolidación de roles públicos y ocupacionales del individuo, se sienten llenos de energía, que generalmente se canaliza en forma adecuada: deportes, actividades sociales, culturales, negocios, etcétera.

Se ha logrado ya un nivel económico estable, los hijos han crecido y esto les permite gozar mas de su tiempo.

Los prejuicios acerca del ejercicio de la sexualidad han disminuido, existiendo una mayor apertura y conocimiento que facilitan el disfrute sexual.

Aunado a esto, se entra nuevamente en una crisis de identidad, en donde las personas se replantean quienes son, cuales son las metas y objetivos actuales, quien es sue pareja y cuales son los proyectos como familia, es muy frecuente la sensación de que si se esta siendo restringido por los demás (familiares, ocupación, conyugée) se busca ansiosamente la realización de algo que no se ha logrado en el pasado. En este momento se hacen nuevas elecciones y se alteran o profundizan compromisos.

El tiempo se vuelve amenazante, la pérdida de la juventud, las modificaciones que sufren los cuerpos, la pérdida del poder físico que siempre se había dado como un hecho, generan inseguridad y disminuyen la autoestima, lo que les hace estar irritables y ser poco tolerantes, especialmente con los hijos adolescentes, que simbolizan para ellos la belleza y la fortaleza que luce cada vez mas lejana.

En la mujer al terminarse la función reproductiva, el valor de sí misma puede verse disminuido si este ha estado centrado en la maternidad, provocando una reacción generalmente depresiva.

Aquí mismo el hombre se siente deteriorado, devaluado e inquieto, lo que facilita que se aparte de las líneas básicas establecidas a lo largo de la vida, incluyendo el matrimonio. Llegando algunos a entablar relaciones que fortalecen su autoestima.

En algún momento al final de la madurez, se recupera el equilibrio, se alcanza una nueva estabilidad, que puede resultar mas o menos satisfactoria a partir de nuevos proyectos. La amistad y el amor de la pareja llegan a ser mas importantes que nunca, ocurriendo lo mismo con la intimidad.

La vejez se caracteriza por los irremediables cambios que sufren los individuos tanto en sus personas como en sus circunstancias. Cambios que en la generalidad son vividos como pérdidas, disminuciones en lo físico, emocional, económico, etcétera.

El varón, aun cuando posea una estabilidad económica (ya sea por mérito propio o por la dependencia con los hijos) que le permita cubrir sus necesidades, experimenta una baja en su autoestima, por ya no sentirse tan productivo y activo como antes, la mujer

que había venido desempeñando el papel de madre como su principal rol, tiene que enfrentarse ahora a la soledad, el tener ya sus alternativas, generalmente, seguir incidiendo en la vida de los hijos y nietos, o bien reencontrándose con la pareja, desarrollando intereses comunes, de acuerdo a su edad y limitaciones físicas.

"LA sexualidad en este momento es afectada por el déficit hormonal, y por los prejuicios existentes, que han marcado al anciano como un ser asexual, considerando como de mal gusto el que esta edad los individuos hagan esfuerzos por conservar su sexualidad como parte integral y valiosa de sus vidas." (6)

El ejercicio de la sexualidad es más fácil cuando se han tenido relaciones sexuales activas a lo largo de la vida, y se cuenta con un compañero socialmente aceptable con el que se haya establecido un nivel de afecto y comunicación.

Por último, el día que se logre la conciencia de vivir cada una de las etapas de la vida como meros estadios que no impidan al hombre el crecimiento y su desarrollo de sus potencialidades, reconociendo que cada una tuvo, tiene y tendrá un valor en su desarrollo integral, posiblemente se atenuen los problemas y la ansiedad de llegar o pasar a la siguiente.

(6) Ibidem, p.70.

b.) Antecedentes.

Necesidad de una educación para la reproducción:

Hablar sobre educación de la pareja, desde el punto de vista de se reproducción, significa que pasamos de la discusión meramente teórica a configurar acciones concretas y preventivas capaces de influir en el psiquismo de la pareja embarazada.

"Dicha actividad ha ido cobrando cada vez mas importancia y la pareja debe aprender a reproducirse como parte importante de una buena educación para la salud. Ya en en 1952, Lamaze, al argumentar la necesidad de la psicoprofilaxia obstétrica decía: La mujer aprende a dar a luz, como el niño aprende a caminar."(1) Cabe preguntarse, sin embargo, ? Porque se debe aprender reproducción y que influencia puede tener la educación sobre un acto fisiológico que la humanidad ha realizado desde sus orígenes?.

Tres parecen ser los factores, que interfiriendo en la buena evolución física y psíquica del proceso embarazo parto- puerperio, hacen necesarias esta educación:

a) Factores culturales: La mitificación del proceso embarazo-parto- puerperio, en las diferentes culturas y muy especialmente en nuestra cultura occidental, ha estigmatizado los fenómenos reproductivos, como el mayor sufrimiento en la vida de la mujer. La mujer joven es formada con un patron intelectual en el que se mezclan por igual los conceptos sobre la inferioridad de su género, y la obligación del sufrimiento de la maternidad. El hombre evidentemente, participa también de estas creencias.

b) Factores psicológicos: Son ya muy conocidos los profundos cambios psicológicos que sufre la pareja en trance de reproducción y muy especialmente la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

Si la mujer requiere durante el embarazo y el parto de una serie de cuidados de tipo orgánico, también presentará necesidades psicológicas, afectivas y sociales cuya satisfacción no puede eludirse.

Aunque se reconocen que una serie de deseos en la mujer quedarán gratificados con la maternidad, afirma que no existe embarazo exento de angustia y conflicto, piensa que es el parto donde se dan cita todos los temores irracionales que aparecen a lo largo de la gestación y donde habrá la mayor ansiedad, producida por el miedo a la separación.

El embarazo y el parto constituyen una de las crisis normales del desarrollo, con cambios importantes psicológicos y somáticos.

(1) R.R.Durá. Educación para la pareja durante el embarazo, parto y puerperio. p.1

Esto hace que aparezcan conflictos no resueltos provenientes de periodos mas tempranos, que provocan alteración en el equilibrio de la personalidad. El dominio de estas crisis es la base de la personalidad.

a esto hay que agregar que si la anterior es válido para la mujer no son menos las necesidades de orden psíquico y social que aparecen en el hombre, en tanto aumenta cada vez mas su demanda de una efectiva participación en el proceso de la reproducción. Se trata de devolver al futuro padre el derecho a participar en el proceso de gestación y nacimiento de su hijo, que una sociedad le ha quitado.

c) Factores medicos: La medicina, como una de las ciencias de la salud encargada de atender y solucionar los problemas reproductivos no ha prestado mucha atención a estos problemas. Por el contrario, en su justificado afán por mejorar las tasas de morbi-mortalidad materna y perinatal, ha incrementado extraordinariamente una tecnología cada vez mas sofisticada, que si bien ha podido transmitir tranquilidad en cuanto a la seguridad del proceso en sí, ha logrado también despertar el miedo ante la agresión que la paciente obstétrica puede sufrir. La medicina es responsable hoy día de haber hecho de la embarazada una paciente, del embarazo una enfermedad y del parto un acto quirúrgico, despojando al proceso reproductivo de su aspecto humano y trascendental.

Educación individual y comunitaria.

Hace ya alrededor de 50 años que se vió surgir el primer intento de elaborar métodos o técnicas educativas, capaces de influir positivamente en la actitud de la pareja embarazada y modificar la conducta de mujer parturienta, sin que hasta la fecha hayan influido en la obstetricia moderna.

"En los años 30, Dick Read en Inglaterra descubre a una parturienta que "ignora" que el parto debe doler y como consecuencia logra dar a luz sin anestesia y sin sufrimiento.

Durante los años siguientes, Read establece empíricamente su método del "parto sin dolor", desarrollando la teoría -conocida como triada de Read- según la cual el miedo generaría tanta tensión, esta produciría dolor, el que a su vez daría lugar a un aumento del miedo, cerrando así un círculo vicioso, intentando vencer el miedo y la tensión de la mujer, mediante información, apoyo psicoterapico y ejercicios musculares adecuados. (2)

Unos años mas tarde, aparece la escuela soviética, con Velvski, Platonov y Nicolaiev a la cabeza, quienes partiendo de las teorías Pavlovianas sobre la fisiología del sistema nervioso,

(2) G.D.Read. Parto sin dolor, principios y práctica del parto natural, p.36

intentan determinar la naturaleza del dolor en el parto, "estableciendo que las posibilidades de que los estímulos provenientes del canal del parto produzcan o no sensaciones dolorosas, estarán determinadas por el estado y grado de función de la corteza cerebral, así como por los reflejos condicionados adquiridos a lo largo de la vida del individuo" (3)

El condicionamiento de la sociedad y del individuo hacia el parto sería totalmente negativo y la mujer respondería al estímulo de la contracción uterina con la elaboración de una sensación dolorosa; el miedo disminuiría el umbral de sensibilidad para el dolor y la actividad cortical estaría muy por debajo de la actividad de los órganos "subcorticales", generándose entonces un nivel importante de angustia y conducta irracional.

Surge así el método de la "Psicoprofilaxis de los dolores del parto" el que a través de la educación de la embarazada y el entrenamiento físico con ejercicios de finalidades "indolorizante", tiende a eliminar reflejos condicionados negativos, substituyéndolos por otros positivos, así como elevar el umbral para las sensaciones dolorosas a expensas de una actividad de la corteza cerebral.

Es un método de "analgésia verbal" que contempla ya por primera vez algunos cambios en el proceder del médico y de la comadrona que adquieren compromiso de educador y se imponen la obligación de un cambio en el lenguaje y en las maniobras obstétricas.

Hasta aquí los métodos educativos para la embarazada no tienen otro objetivo que el de preparar a la mujer para controlar su parto sin necesidad de anestesia, cuyo uso incrementaba extraordinariamente el riesgo para el binomio madre-feto. Pero a pesar de esta limitación de objetivos estos primeros esfuerzos representan el punto de ruptura con la obstetricia tradicional de la época, que consideraba todavía el parto como el peor sufrimiento en la vida de la mujer.

Los criterios evolucionan hasta la actualidad en que se prefiere la denominación de "Psicoprofilaxis Obstétrica" y se define el método como: Una educación física y psíquica de la pareja embarazada, tendiente a lograr el nacimiento del hijo de una forma natural, segura, consciente y activa, como consecuencia de todo ello sin sufrimiento.

Recientemente en el Instituto Nacional de Perinatología inicia el desarrollo de programas educativos más amplios, no se trata ya tan solo de preparar a la pareja para el logro de un nacimiento sin sufrimiento, sino que se intenta satisfacer las necesidades reales de educación, detectadas en los diferentes momentos de la etapa reproductiva del individuo, surge así el concepto de Educación para la Reproducción.

(3) R.R.Durá. op.cit. p.5

c) Educación para la Reproducción.

La educación para la reproducción en el INPer.

Si aceptamos que la educación debe ser una tarea prioritaria en las políticas de salud, como la forma idónea de involucrar al individuo en la preservación y/o resatauración de su propia salud y de la comunidad, estaremos de acuerdo en que toda institución de salud en acciones en el campo materno infantil, deberá incluir entre sus estrategias acciones educativas dirigidas a modificar conductas y actitudes sobre el proceso reproductivo humano, es decir, EDUCACION PARA LA REPRODUCCION.

El Instituto Nacional de Perinatología (SSA) entiende que un programa de educación para reproducción debe basarse en los principios generales de cualquier acción de enseñanza a saber;

1.- Debe partir de la identificación de los problemas y las necesidades reales de la comunidad; debe tener en cuenta los recursos disponibles; y en base a todo ello, debe trazarse objetivos concretos. Solo entonces se estará en condiciones de elaborar un programa, de organizar la infraestructura necesaria para aplicarlo y de implementar la forma de evaluar los resultados.

2.- Debe estar íntimamente interrelacionado con los programas de asistencia médica, reforzando la acción de estos con la responsabilidad del individuo en el cumplimiento de los mismos y reforzando la acción educativa con la satisfacción de las demandas asistenciales de la población

3.- Debe ser periódica y repetidamente evaluado en distintos aspectos como son: la adquisición de conocimientos, la captación y adherencia a los cursos, y finalmente, sin duda el aspecto más difícil, el grado de cambio de actitudes y conductas en la población como resultado de esa educación: Estas evaluaciones deberán incidir constantemente sobre el contenido del programa, determinando modificaciones al contenido y estrategias en el mismo y convirtiéndolo en un proyecto dinámico, flexible y cambiante.

4.- Debe ser un programa o conjunto de programas que cubran ampliamente las necesidades educacionales del individuo, sobre todo el proceso reproductivo, y no solamente sobre algunos aspectos concretos. Así, en el Instituto Nacional de Perinatología, y habiendo partido de una acción concreta y limitada como eran los de preparación al parto, por el método de psicoprofilaxis, se desarrollan hoy día tres programas que cubren sucesivamente la etapa pregestacional, gestacional y postparto de la pareja.

La educación sobre el proceso reproductivo humano que requiere nuestra población, no puede limitarse (a pesar de su valor indiscutible) a la preparación para el evento del parto en sí

sino que debe empezar antes y extenderse hasta bastante después. La educación para la reproducción debe sin duda prestar una gran atención a los procesos de embarazo y parto pero no puede substraerse a preparar al individuo en temas tales como educación sexual, nutrición, cuidado de la salud para la procreación, manejo y estimulación del recién nacido, planificación familiar. A continuación se presentan los aspectos mas relevantes de los programas que desarrolla el Departamento de Educación para la Reproducción del Instituto Nacional de Perinatología.

PROGRAMA PREGESTACIONAL

Objetivo General: Promover la participación individual y de pareja en la salud física y emocional para el proceso reproductivo.

Dirigido a : Individuos o parejas jóvenes con planes reproductivos a corto o largo plazo.

Contenido: 1.-Sexualidad humana. 2.-Pareja humana. 3.-Enfermedades de transmisión sexual. 4.-La decisión de ser padres. 5.-Valoración de las condiciones de salud para la reproducción. 6.-Planificación familiar. 7.-Salud y enfermedad en el individuo y la comunidad. 8.-Embarazo y nacimiento. 9.-El niño y su desarrollo en la primera infancia.

Estrategias: Durante el primer año (1986) se realizó en forma de una sesión al mes, denominados coloquios; cada sesión agota uno de los temas mencionados en forma de panel o foro con diversas ponencias y discusión abierta al público.

Captación: Ya que este tipo de población no suele recibir asistencia médica en el Instituto, la captación se ha tenido que realizar fundamentalmente empleando los medios masivos de comunicación, y a partir de organizaciones juveniles, escuelas, organizaciones de vecinos, etcétera.

Evaluación: Se ha llevado acabo por el propio público asistente por medio de una hoja diseñada para ese fin y que se le entregaba a cada asistente al coloquio y se le recogía al salir de el.

PROGRAMA GESTACIONAL

Objetivo General: Promover la salud de la embarazada a través de la educación de la pareja.

Objetivos Intermedios: 1) Orientar a los padres de las necesidades del recién nacido y el lactante y los medios útiles y sencillos para satisfacerlos. 2) Destacar los signos de alarma establecidos por el Instituto y buscar atención oportuna. 3) Preparar a la madre física y emocionalmente para el parto. 4) Coadyuvar en la orientación dietética de la mujer durante el embarazo y la lactancia. 5) Propiciar un intervalo intergenésico óptimo.

Dirigido a : Mujeres embarazadas que reciban atención prenatal en el INPer, las cuales pueden ser acompañadas por su pareja.

Contenido:

A) Aspectos Teóricos: 1) Importancia de la atención prenatal. 2) Anatomía y fisiología de los aparatos genitales. 3) Embarazo y sus cambios. 4) Signos de alarma en el embarazo. 5) Relajación y respiración. 6) Trabajo de parto. 7) Parto y sus variantes (cesárea, fórceps, bloqueo, etcétera) 9) Lactancia. 10) Cuidados del recién nacido y estimulación temprana. 12) Higiene bucal.

B) Aspectos Prácticos: 1) Fisioterapia para el embarazo. 2) Respiración, relajación y control neuromuscular, 3) Ejercicio de pújo. 4) Simulacro de parto.

Estrategia: El curso gestacional normal se lleva a cabo con grupos cerrados, que en forma secuencial de la clase I a la clase B revisan todos los aspectos del desarrollo y de la culminación del embarazo, así como la participación activa y consciente de la mujer en el momento del nacimiento. Las pacientes son inscritas en estos cursos a partir de la 20a semana de gestación y antes de que hayan cumplido las 32 semanas.

Cuando la paciente se presenta al departamento después de la 32 semana de su embarazo, es inscrita en el curso de "gestas avanzadas".

Este curso se realiza con grupos abiertos para facilitar el ingreso de las pacientes lo antes posible, la que recibe un programa recortado e intensivo que se agota en 4 semanas.

Tanto las pacientes del curso gestacional normal, como las del curso de gestas avanzadas, asisten simultáneamente a unas sesiones plenarias, donde se exponen los temas de nutrición, lactancia, higiene bucal, puericultura, estimulación temprana, planificación familiar y operación cesarea.

Captación: Los pacientes son captados en el área de consulta externa y son remitidos al departamento por los médicos, las trabajadoras sociales, el cuerpo de enfermería y otros.

Evaluación: Varios trabajos de evaluación se han hecho sobre este programa y se han constituido tres protocolos de investigación

que han ido modificando y actualizando los programas de acuerdo a las necesidades detectadas.

Anteriormente se realizó un estudio sobre la adquisición de conocimientos en las diferentes áreas que abarca la educación gestacional. Los resultados resaltaban que la mujer adquiría mayores conocimientos en los temas de embarazo y parto, lo que esta determinado por una mayor preocupación hacia los eventos inmediatos. En 1985 se intento estudiar modificaciones en actitudes y conductas, investigando la capacidad para detectar signos de alarma de las pacientes que tomaban el curso, frente a aquellas que no lo hacían; los resultados no fueron concluyentes. En 1986, en un trabajo presentado en el IX Congreso Nacional de Ginecología y Obstetricia, se valoró la captación y adherencia de las pacientes al curso de educación, encontrando una deserción del curso de una tercera parte de las inscritas, si bien es cierto que la mayoría de estas deserciones obedecen a una causa medica, lo que resulta coherente en una institución donde se maneja una elevada proporción de embarazo de alto riesgo.

PROGRAMA POSTPARTO

Objetivo General: Promover la salud de la madre, del recién nacido y del lactante a través de la educación de la mujer y su pareja durante el intervalo intergenésico.

Objetivos Intermedios: 1) Interactuar con el niño para favorecer su desarrollo conociendo sus necesidades y satisfacciones individuales. 2) Aplicar las técnicas de higiene bucal en forma sistemática y periódica y reafirmar el desarrollo de los dientes de los niños. 3) Participar activamente en el programa detección oportuna del cancer. 4) Promover la asistencia regular al medico para valoración de la salud infantil y materna. 5) Usar un método anticonceptivo por un período no menor de dos años. 6) Coadyuvar en la orientación nutricional de la familia en base a los recursos económicos disponibles.

Dirigido a: Pacientes puerperas, cuya atención del parto se hizo en el Instituto, puede asistir su pareja.

Contenido: 1) Estimulación temprana del niño. 2) Alimentación materna-infantil. 3) Planificación familiar. 4) Control medico y pediátrico. 5) Detección oportuna del cancer. 6) Desarrollo de los dientes de los niños y 7) Fisioterapia de rehabilitación.

Estrategia: El programa consta de 8 clases (una por semana) Y se realiza en grupos abiertos, en los que las pacientes ingresan entre las 2 y 4 semanas despues del nacimiento del hijo.

Se les exhorta a ir acompañadas de su bebé, con objeto de no interrumpir la lactancia materna, cada clase cubre 45 primeros minutos con la información teórica antes señalada y los últimos 45 minutos con ejercicio de rehabilitación puerperal.

Captación: La captación es aquí más difícil de asegurar, que en el caso del programa gestacional, ya que la paciente es citada solamente a una única consulta de control postparto y la asistencia a la misma es pobre.

Las fuentes que nutren la asistencia a este programa son fundamentalmente dos: el propio programa gestacional y la sesión de alta, la cual es una actividad informativa que el departamento realiza diariamente con las pacientes obstétricas y con hijo vivo, que son dadas de alta del Instituto esta actividad pretende cubrir además, el vacío existente entre el alta y la iniciación del curso de post-parto, y se realiza en conjunto con el departamento de trabajo social, enfermería y pediatría.

Evaluación: No se han realizado todavía más que una evaluación superficial sobre la asistencia y adherencia a este programa, encontrando que ambos parámetros han presentado una tendencia al crecimiento en los últimos años.

La participación del instructor en educación para la reproducción en los programas educativos, consta de la retroalimentación de la información que tiene sobre la paciente y la experiencia que tiene el instructor en la aplicación de los programas educativos dando asesoría en la realización de dichos programas sobre los aspectos pedagógicos más relevantes como son:

1.- La planeación de un programa.

- Formulando objetivos adecuados a la población y al proceso reproductivo por el cual atraviesa.
- Revisando los contenidos necesarios para cada grupo según sus características.
- Analizando las características para la aplicación del programa.

2.- La aplicación del programa.

- Orientando sobre el manejo que se debe dar a la paciente según el momento que se esta viviendo.
- Orientando sobre los contenidos didácticos de acuerdo a las necesidades que tiene la paciente y los conocimientos previos que tenga al respecto.
- Impartiendo los contenidos educativos de los programas.
- Asesorando sobre el uso de técnicas didácticas apropiadas al tema que se desarrolla y las circunstancias en que se presenta.
- Apoyando y supervisando en el manejo de grupos con requerimientos educativos.

3.- La evaluación del programa.

- Revisando las diferentes formas de verificar el cumplimiento de los objetivos planteados.
- Analizando los resultados obtenidos en el programa para retroalimentar el mismo, corrigiéndolo y ampliándolo.
- Aprovechando la información obtenida en el curso, en la planeación de otros programas educativos.

CAPITULO IV

INVESTIGACION DE CAMPO

a.) Planteamiento del problema.

Los motivos que me llevaron a la realización de la presente investigación que tiene como título "Modelo de Evaluación Integral en los Programas Gestacional y Postparto de Educación para la Reproducción", son colaborar de forma práctica a los cursos de Educación para la Reproducción a fin de obtener el máximo aprovechamiento y enriquecimiento de los mismos a través de un modelo de evaluación integral para los cursos gestacional y postparto que defina el grado de cumplimiento de los objetivos para los que fueron creados.

Es importante para la elaboración de las pruebas que se utilizarán conocer algunos datos que reflejen la población a la que se dirigirá por lo que basandome en una investigación realizada por el Depto. de Educación para la Reproducción 2.5.1.11 se encuentran los siguientes datos: el 12% de la población cuenta con una escolaridad de primaria, el 19% de secundaria el 3% ha logrado un nivel medio superior y el 30.6% se encuentra a nivel profesional.

En cuanto al estado civil se reporta que el 75.4% son casadas, el 14.8% solteras el 7.8% vive en unión libre y el 9% se encuentra separada. Las pacientes que acuden al Instituto el 49% se clasifica dentro de mediano riesgo el 34.7% se encuentra en alto riesgo y el 16% pertenece a bajo riesgo.

El promedio de edad es de 25 años.

Por otra parte de acuerdo a la bibliografía revisada los antecedentes en cuanto a evaluación de los cursos de Educación para la Reproducción en los programas gestacional y postparto son mínimos no obstante que se han impartido continuamente.

La información remitida ha sido aislada, en lo referente al programa gestacional se han realizado tres protocolos de investigación que lo han ido modificando y actualizando, en el programa de postparto la evaluación sólo ha sido limitada a la asistencia y adherencia al programa.

Los esfuerzos realizados para evaluar los programas gestacional y postparto han sido notables sin embargo por carecer de un instrumento adecuado para cada programa este no ha sido continua y se han dejado de valorar aspectos importantes de los cursos.

Las razones para desarrollar la investigación son la necesidad de un sistema de evaluación que colabore para verificar el grado de cumplimiento de objetivos, así como el adecuado aprovechamiento de los cursos gestacional y postparto de los programas de Educación para la Reproducción. Proponiendo como objetivos:

- 1.- Desarrollar un sistema de evaluación permanente para los cursos gestacional y postparto.
- 2.- Probar la especificidad del modelo de evaluación.
- 3.- Evaluar la aplicabilidad del modelo..

La hipótesis planteada en la introducción es :

Al implementar un sistema de evaluación integral en los cursos gestacional y postparto permitirá verificar el cumplimiento de los objetivos, así como detectar sus posibles desviaciones proponiendo caminos de solución.

b) Métodos y procedimientos:

Las unidades de observación fueron las pacientes inscritas en los cursos de educación para la reproducción : Programas gestacional (45 pacientes) y postparto (15 pacientes).

Se hizo la identificación y construcción de instrumentos de medición para el sistema de evaluación en los programas gestacional y postparto según la siguiente tabla.

Variables	Categoría	Unidad de medida	Escala
Programa Gestacional.			
1.1.Cognoscitiva inicial	Unica	Calificación	Cuantitativa
1.2.Afectiva inicial	"	"	continua.
1.3.Psicomotora inicial	"	"	"
1.4.Cognoscitiva final	"	"	"
1.5.Afectiva final	"	"	"
1.6.Psicomotora final	"	"	"
1.7.Retroalimentación al programa	Múltiples a determinar	Aportación pedagógica.	Nominal

Programa Postparto.

2.1.Cognoscitiva inicial	Unica	Calificación	Cuantitativa
2.2.Afectiva inicial	"	"	"
2.3.Psicomotora inicial	"	"	"
2.4.Cognoscitiva final	"	"	"
2.5.Afectiva final	"	"	"
2.6.Psicomotora final	"	"	"
2.7.Retroalimentación al programa	Múltiples a determinar	Aportación pedagógica	Nominal

Las técnicas de análisis estadístico utilizados son el estudio antes y después del curso gestacional y de postparto en las áreas cognoscitiva, afectiva y psicomotora con las pruebas estadísticas de McNemar, Binominal, promedio y análisis de frecuencias para la fase de retroalimentación del programa. (ver anexo 1)

Los instrumentos y controles de calidad empleados son:

Instrumentos:

- Dos evaluaciones de reactivos para las áreas cognoscitivas, afectiva y psicomotora y de retroalimentación; una para grupos gestacionales (ver anexo 3) y una para grupos de postparto. (ver anexo 4)

- Ficha de vaciado de datos (1 por reactivo)

- Un modelo para vaciado de datos general de resultados de la evaluación por grupos (registro de calificación)

Controles de calidad:

A) Para hacer funcionar en la evaluación los objetivos educacionales con la máxima eficiencia es preciso un esfuerzo consciente para relacionar los procedimientos de evaluación con los productos específicos del aprendizaje que cada objetivo abarca. Dicho esfuerzo se lleva a cabo mediante. (ver anexo 2)

- a) Un plan general de evaluación
- b) Una tabla de especificaciones y
- c) Una selección de las técnicas de evaluación que midan directamente cada producto del aprendizaje.

Se presentan en los anexos 3 y 4 los planes generales de evaluación junto con su tabla de especificaciones la selección de técnicas de evaluación y la prueba propiamente dicha para los programas gestacional (3a y 3a') y postparto (4b y 4b') de Educación para la Reproducción.

B) Se estableció el análisis de reactivos y el poder de discriminación los cuales reflejan: el porcentaje de aciertos de cada pregunta y si la pregunta diferencia entre los alumnos de bajo rendimiento con los de alto, esto es, así como si la pregunta fué bien formulada o no.

C) Se realizó la comparación de las evaluaciones inicial y final de cada uno de los reactivos en ambos programas tomando en cuenta los promedios y rangos. así como la prueba de McNemar, antes especificada. En cuanto a la comparación de la evaluación inicial y final por reactivos donde se estableció, por así requerirlo este tipo de prueba, un $P = 0.001$ (nivel de significación) y un $gl = 1$ (grado de libertad), con una muestra de 45 pacientes para etapa gestacional y 15 para etapa postparto, y así obtener a través de la prueba de McNemar en la mayoría de los casos o de la prueba binominal, una P (probabilidad asociada) que de ser igual o menor q es significativo el valor de la respuesta.

Las técnicas que se utilizaron fueron la aplicación de la evaluación en los momentos inicial y final de los cursos gestacional y postparto.

Ambas evaluaciones contienen:

- Reactivos de opción múltiple para área cognoscitiva.
- Reactivos de respuesta breve para área cognoscitiva para medición de aprovechamiento complejo.

- Reactivos de falso y verdadero para área cognoscitiva.
- Reactivos de falso y verdadero para área psicomotora como lista de cotejo.
- Reactivos de escala estimativa para área afectiva.
- Reactivos de respuesta breve para retroalimentación del programa. (ver anexos 3 y 4)

Los procedimientos fueron evaluar a todas las pacientes inscritas a los cursos durante los meses de febrero y marzo de 1988 en el Instituto Nacional de Perinatología en el Departamento de Educación para la Reproducción. Se aplicaron las evaluaciones en sus dos momentos inicial y final, en las áreas cognoscitivas, afectiva y psicomotora, y los resultados fueron procesados con la prueba de McNemar; y sólo en la evaluación final se tomaron en cuenta las preguntas de retroalimentación de los programas a través de respuesta breve y promedios en la escala estimativa.

Métodos de confiabilidad:

" La confiabilidad en evaluación se refiere a cuan consistentes son las calificaciones de las pruebas y otros resultados de evaluación, de una medición a otra. Pero una medida confiable no es necesariamente válida y es estrictamente un concepto estadístico: esto es, coeficiente de confiabilidad es igual a error normal de medición. " (1)

En este caso se utilizaron en un grupo determinado de prueba reiteración, donde se administro dos veces la misma prueba con un intervalo de una semana entre ambas ocasiones y el coeficiente resultante suministro la estabilidad.

(1) Norman E.Gronlund. Medición y evaluación en la enseñanza p.114

c.) Resultados:

Los resultados que se presentan a continuación se desarrollan de acuerdo a la secuencia presentada en el inciso anterior de Métodos y Procedimientos en el aspecto de controles de calidad los cuales se llevaron a cabo, quedando de la siguiente manera:

A) Con respecto a lo planteado en el apartado de controles de calidad, se presentan en los anexos 3 y 4 los Modelos de evaluación para los programas de Educación para la Reproducción que incluyen los planes generales de evaluación, junto con su tabla de especificaciones, la selección de técnicas de evaluación y la prueba propiamente dicha; para el programa gestacional el anexo 3 a) Modelo Piloto y a') Modelo definitivo, y para el programa postparto el anexo 4 b) Modelo Piloto y 4 b') Modelo definitivo.

R) El análisis de reactivos, que mide la dificultad de cada pregunta e indica el porcentaje de alumnos que contestaron bien cada pregunta, se representan con Pi para porcentaje de evaluación inicial y Pf para porcentaje de evaluación final. Y el poder de discriminación, que refleja hasta que grado la pregunta discrimina o diferencia entre los alumnos de gran aprovechamiento con los de bajo, se representa con una D y se aplica en la evaluación final. Un reactivo con máximo poder discriminativo positivo se representa con 1.00 mientras que un reactivo sin poder discriminativo el índice sería de 0.00

C) En cuanto a la comparación de la evaluación inicial y final por reactivos donde se estableció, por así requerirlo este tipo de prueba un (alfa) = 0.01 (nivel de significancia) y un g_{11} (grado de libertad), con una muestra de 45 pacientes para etapa gestacional y 15 pacientes para etapa de postparto, y así obtener a través de la prueba de McNemar en la mayoría de los casos, o de la prueba Binominal, una P (probabilidad asociada) que de ser igual o menor que (alfa), es significativo el valor de la respuesta.

Para poder obtener p (probabilidad asociada) a través de la prueba de McNemar se obtiene antes χ^2 (chi cuadrada) que se transforma en p de acuerdo a la tabla específica para ello, pero si la frecuencia esperada es pequeña, menor de 5 se utiliza la prueba Binominal la cual representa resultado con una Z.

a) Resultados del Modelo de evaluación para el curso de etapa gestacional (muestra 45 pacientes)

1.- La Educación durante el embarazo tiene por finalidad:

- a) Lograr un parto sin dolor.
- * b) Hacer conciencia en la mujer y su pareja del proceso que están viviendo y de sus responsabilidades.
- c) Eliminar los riesgos del embarazo.

$$\begin{array}{l} D = 0.68 \quad P_i = 71.4\% \quad X = 6.9 \\ \quad \quad \quad P_f = 83.3\% \quad P = 0.005 \end{array}$$

2.- Forman el aparato reproductor femenino interno:

- * a) Ovarios, trompas, útero y vagina.
- b) Labios mayores, menores y clitoris.
- c) Periné, vagina y útero.

$$\begin{array}{l} D = 0.03 \quad P_i = 71.4\% \quad Z = 2.32 \\ \quad \quad \quad P_f = 66\% \quad P = 0.0102 \end{array}$$

* En esta pregunta la prueba de reiteración empleada para la confiabilidad mostró la consistencia manteniendo un 65% de aciertos finales por lo cual en este caso es preciso verificar el proceso de enseñanza para el logro del objetivo que cubre este ítem.

3.- Un embarazo dura normalmente:

- a) De 35 a 47 semanas
- * b) De 37 a 42 semanas
- c) De 42 a 44 semanas.

$$\begin{array}{l} D = 0.00 \quad P_i = 57.1\% \quad X = 8.5 \\ \quad \quad \quad P_f = 100\% \quad P = 0.005 \end{array}$$

4.- Son características de una contracción uterina de trabajo de parto:

- a) duración de 30 a 60 segundos, frecuencia de 2 a 5 en minuto con diferentes grados de intensidad.
- b) Endurecimiento abdominal continuo
- * c) Sensación de dolor periódico, con duración de 15 segundos.

$$\begin{array}{l} D = 0.65 \quad P_i = 71.4\% \quad X = 6.8 \\ \quad \quad \quad P_f = 83.3\% \quad P = 0.005 \end{array}$$

5.- Son signos de alarma durante el embarazo, que ameritan consulta de urgencia.

- a) Endurecimiento abdominal con movimiento del bebé.
- b) Hinchazón de piernas por la tarde, cansancio.
- * c) Sangrado vaginal, tensión arterial alta, fiebre.

$$\begin{array}{l} 2 \\ D = 0.70 \quad Pi = 71.4\% \quad X = 9.7 \\ \quad \quad \quad Pf = 83.3\% \quad P = 0.001 \end{array}$$

6.- Algunas indicaciones para el uso de forceps son:

- a) Periodo expulsivo prolongado y variedades en la posición fetal.
- b) Facilitar el trabajo de parto.
- * c) Algunas enfermedades maternas y/o sufrimiento fetal

$$\begin{array}{l} 2 \\ D = 0.81 \quad Pi = 28.5\% \quad X = 10.5 \\ \quad \quad \quad Pf = 50\% \quad P = 0.001 \end{array}$$

* En este caso se cambio la redacción de la pregunta para lograr mayor claridad.

7.- El corte que protege la musculatura de suelo de la pelvis y evita el desgarros y distensiones exageradas se llama:

- * a) Episiotomía
- b) Alumbramiento
- c) Cesarea.

$$\begin{array}{l} 2 \\ D = 0.67 \quad Pi = 42.8\% \quad X = 6.1 \\ \quad \quad \quad Pf = 83.3\% \quad P = 0.01 \end{array}$$

8.- Se caracteriza por frío en la espalda, presión y adormecimiento en la zona lumbar.

- a) Anestesia general
- b) Inducto-conducción.
- * c) Anestesia por bloqueo peridural.

$$\begin{array}{l} 2 \\ D = 0.00 \quad Pi = 71.4\% \quad X = 6.4 \\ \quad \quad \quad Pf = 100\% \quad P = 0.01 \end{array}$$

9.- Que es el puerperio y que ocurre en este periodo:

$$\begin{array}{l} 2 \\ D = 0.00 \quad Pi = 2.2\% \quad X = 9.7 \\ \quad \quad \quad Pf = 83.3\% \quad P = 0.001 \end{array}$$

10.- Mencione tres causas para realizar una cesarea.

$$\begin{array}{l} 2 \\ D = 0.00 \quad Pi = 28\% \quad X = 10.7 \\ \quad \quad \quad Pf = 100\% \quad P = 0.001 \end{array}$$

11.- Que método de planificación familiar utilizara y porque.

		2	
D = 0.00	Pi = 42.8%	X = 9.6	
	Pf = 100 %	p = 0.001	

12.- La producción de leche materna se incrementa por el estímulo de succión en el pezón, por lo tanto a mayor extracción, mayor producción de leche materna. * SI NO

		2	
D = 0.00	Pi = 57.1%	X = 9.4	
	Pf = 100 %	p = 0.005	

13.- La lactancia con fórmula puede producir estreñimiento, cólicos y enfermedades gastrointestinales por falta de higiene. * SI NO

		Z = 2.15	
D = 0.12	Pi = 100%	p = 0.0158	
	Pf = 83.3 %		

* A ser p mayor a alfa el resultado de este ítem no es significativo y su consistencia tampoco fue estable, por lo que se tomó la decisión de eliminarlo de la prueba.

14.- La estimulación temprana se inicia después del nacimiento del bebé por parte de la madre y la familia. * SI NO

		Z = 2.36	
D = 0.60	Pi = 77.7%	P = 0.0091	
	Pf = 86.65		

15.- La embarazada debe duplicar la cantidad de su alimentación durante el embarazo y la lactancia, para alimentar bien al bebé. SI *NO

		Z = 2.33	
D = 0.76	Pi = 82 %	p = 0.0099	
	Pf = 88.7%		

16.- Al bebé recién nacido hay que vendarle bien el ombligo para que no se le salte o se le haga hernia. SI * NO

		2	
D = 0.00	Pi = 57.1%	X = 9.4	
	Pf = 100%	p = 0.005	

17 Realiza ejercicios todos los días para el embarazo * SI NO

		2	
D = 0.00	Pi = 28.6%	X = 6.7	
	Pf = 100%	p = 0.005	

18.- La respiración intercostal la realiza como ayuda a la respiración normal durante el embarazo? * SI NO

2
D = 0.86 Pi = 72 % X = 8.1
Pf = 84 % p = 0.005

19.- Realiza relajación sentada, parada o acostada a cualquier hora del día? * SI NO

2
D = 0.91 Pi = 28 % X = 9.8
Pf = 84 % p = 0.001

20.- Ha realizado el ejercicio de pujo como preparación para aplicarlo en el parto? * SI NO

2
D = 0.71 Pi = 42.8% X = 9.3
Pf = 66.6% p = 0.001

21.- Utiliza las posiciones útiles durante el embarazo como es la de sastre, la ginecológica, etc.? * SI NO

2
D = 0.00 Pi = 42.8% X = 10.1
Pf = 100 % p = 0.001

22.- Realiza la contracción y relajación de perine con respiración contenida? * SI NO

2
D = 0.93 Pi = 28 % X = 6.4
Pf = 66.6% p = 0.01

23.- Realiza el balanceo (genuflexión) con respiración contenida? * SI NO

2
D = 0.89 Pi = 14.3 X = 9.6
Pf = 67.1% p = 0.001

De las siguientes afirmaciones marque el número que más se acerque al grado de su sentir respecto a lo que se dice:

24.- Considera que el curso de Educación para la Reproducción sirve para crear responsabilidad en la pareja embarazada.

D = 0.00 Pi = 97.7% Z = 1.99
Pf = 100 % p = 0.0233

25.- Considera que es necesario cambiar el vocabulario al referirse a su embarazo y parto.

D = 0.00 Pi = 97.7% Z = 1.99
Pf = 100 % p = 0.0233

26.- Es una necesidad estar interesada por el desarrollo de sus consultas, evolución y educación durante el embarazo.

D = 0.00	Pi = 97.7%	Z = 1.99
	Pf = 100 %	p = 0.0233

27.- Ha podido aplicar los conocimientos que ha adquirido de su embarazo en la vida diaria.

D = 0.00	Pi = 97.7%	Z = 1.99
	Pf = 100 %	p = 0.0233

28.- Considera que la forma como se le transmitieron los conocimientos fué la adecuada.

D = 0.00	Pi = 97.7%	Z = 1.99
	Pf = 100 %	P = 0.0233

29.- Considera que el material que se utilizó durante el curso fué el adecuado para que usted entendiera los contenidos.

D = 0.00	Pi = 97.7%	Z = 1.99
	Pf = 100 %	P = 0.0233

* Los items del 24 al 29 tienen una $p > 0.001$ por lo cual su resultado no tiene significancia y en la prueba de confiabilidad, se mostró consistencia por lo cual fue necesario replantear las preguntas. (por eliminar la pregunta 13 y 25 pasan a ser las preguntas 23 a 27).

30.- Anote los temas o información que le gustaría incluir en el programa gestacional de Educación para la Reproducción:

	pac.
a) Pláticas con madres en periodo de puerperio	35 % (16)
b) Detección oportuna del cancer.	33.3% (15)
c) Sexualidad de la pareja.	22.2% (10)
d) Enfermedades de transmisión sexual.	15.5% (7)
e) No sugieren tema.	38 % (17)

31.- Anote lo que mas le agrado del curso:

a) La forma como se desarrollan los cursos.	95.5% (43)
b) El trato amable y cordial que se brinda.	84.4% (38)
c) El esfuerzo por transmitir confianza.	17.7% (8)

32.- Anote que cambiaria del curso o como lo mejoraria.

a) Solicitando mayor asistencia de las parejas.	40 % (18)
b) Que las parejas asistieran a los partos.	35 % (16)
c) Que hubiera cursos vespertinos.	26.6% (12)
d) No hicieron ninguna sugerencia.	33.3% (15)

33.- Anote las observaciones y comentarios que tenga del curso.

a) Es considerado un curso excelente.	95.5% (43)
b) Que fueran obligatorios para todas las pacientes del INPer.	20 % (9)
c) Que se impartiera en forma similar o igual o en otras instituciones.	6.6% (3)
d) Que se aumente el tiempo de clases a 2 horas.	4.4% (2)
e) No anotaron observaciones.	6.6% (3).

Se obtuvieron así mismo los siguientes resultados en el cómputo global:

Aciertos:	Iniciales		Finales.	
	neto sobre 29	sobre 100	neto sobre 29	sobre 100
Promedio general:	19.6	68	26.8	93.8
calificación mínima:	7	24	7	24
calificación máxima:	21	72	25	86
Promedios:				
Area Cognoscitiva:	10/16	62.5	14.2/16	88.8
Area Psicomotora:	4.5/7	64	6.6/7	94.3
Area Afectiva	5.1/6	84	6/6	100

En la prueba de reiteración se encontraron pequeñas diferencias teniendo en una primera aplicación un resultado de 73.8 aciertos sobre 100 y de 73.2 aciertos en la segunda.

A partir de todos éstos resultados se realizaron las modificaciones al modelo de evaluación.

a') Modelo de evaluación corregido para programa de la etapa gestacional de Educación para la Reproducción.

Una vez terminado el análisis estadístico del modelo de evaluación, se hicieron las correcciones a las preguntas en las cuales las pruebas aplicadas no dieron un adecuado valor de significancia; después se procedió a una siguiente aplicación tanto de la prueba de reiteración para confirmar su confiabilidad, como de aplicación inicial y final del modelo de evaluación en el curso gestacional.

La aplicación inicial y final se realizó con un grupo de 18 pacientes que se inscribió al siguiente mes (mayo 1988) una vez terminada la primera aplicación.

En los reactivos en los que no se hizo modificación se mantuvo una $p < 0.01$ y en la mayoría de los casos igual que en la primera aplicación.

De los reactivos en los que se cambió la redacción del ítem. o que hubo alguna modificación se obtuvieron los siguientes resultados.

2.- Forman el aparato reproductor femenino interno.

- * a) Ovarios, trompas, útero y vagina.
- b) Labios mayores, menores y clítoris.
- c) Periné, vagina y útero.

D = 0.66	Pi = 72.2%	X = 9.5
	Pf = 94.4%	p = 0.005

En este caso se solicitó a la instructora se verificara el contenido y forma de transmisión de conocimiento para corregir el error presentado.

6.- Algunas indicaciones para el uso de forceps son:

- a) Para facilitar la salida de un bebé grande.
- b) Facilitar el trabajo del médico.
- * c) Algunas enfermedades de la madre o sufrimiento del bebé.

D = 0.85	Pi = 25 %	X = 7.3
	Pf = 96 %	p = 0.005

13.- La lactancia con fórmula puede producir estreñimiento cólicos y enfermedades gastrointestinales por falta de higiene.

Se elimina la pregunta.

Las preguntas que originalmente tenían la numeración de 24 a 29 cambia de 23 a 27, quedando de la siguiente manera según las correcciones correspondientes.

- 23.- Considera que este curso le ha servido para crearle mayor responsabilidad a su embarazo.

Nada	Un Poco	Regular	Mucho
		2	
D = 0.63	Pi = 77.7%	X = 9.6	
	Pf = 88.7%	p = 0.001	

- 24.- Considera que es necesario estar enterado del desarrollo de sus consultas.

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
D = 0.25	Pi = 61%	Z = 2.32	
	Pf = 93%	p = 0.0197	

- 25.- Ha podido aplicar los conocimientos que ha adquirido del curso en la vida diaria.

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
		2	
D = 0.98	Pi = 0	X = 9.6	
	Pf = 87%	p = 0.001	

- 26.- Considera que la forma como se le transmitieron los conocimientos fué la adecuada.

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
		2	
D = 0.75	Pi = 0	X = 9.5	
	Pf = 90%	p = 0.005	

- 27.- Considera que el material que se utilizó durante el curso fué el adecuado para que usted entendiera los contenidos.

Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre
		2	
D = 0.75	Pi = 0	X = 9.5	
	Pf = 90%	p = 0.005	

La puntuación de las preguntas 23 a la 27 se tomaron las dos primeras alternativas como error y las siguientes como acierto.

Las preguntas 30 a 33 cambiaron su numeración de 28 a 31 manteniendo su redacción.

Los resultados generales del modelo definitivo fueron los siguientes:

Aciertos	Iniciales		Finales	
	sobre 27	sobre 100	sobre 27	sobre 100
Promedio general:	14.2	53	24	88.8
calificación mínima:	6	22.2	7	25.9
calificación máxima:	21	77.7	26	96.2
Promedios parciales.				
Area cognoscitiva	10.4/15	63.9	13/15	85.8
Area psicomotora	4/7	57	7/7	100
Area afectiva	0/5	0	4/5	80

La prueba de reiteración aplicada a este modelo definitivo también se encontraron pequeñas diferencias en su aplicación teniendo en la primera un resultado de 73.6 sobre 100 y en la segunda un resultado de 73.9 sobre 100, lo cual muestra una alta confiabilidad en la prueba de acuerdo a la consistencia de los resultados.

b) Resultados del Modelo de evaluación para el curso de etapa postparto. (muestra 15 pacientes)

1.- A que nos referimos al hablar de estimulación temprana:

- a) El conocimiento del desarrollo psicosocial por el que niño tendrá que pasar.
- b) El tratamiento que se da exclusivamente a niños que nacieron con problemas o riesgo establecido.
- * c) La optimización de oportunidades que se brindan a todo niño para desarrollar al máximo su potencial biopsicosocial.
- d) Al cuidado medico periódico del bebé.

$$\begin{array}{l} D = 0.98 \quad P_i = 42.8\% \quad X = 6.1 \\ \quad \quad \quad P_f = 83.3\% \quad P = 0.01 \end{array}$$

2.- A que nos referimos al hablar de intervalo intergenésico.

- * a) Período que se da entre el nacimiento de un hijo y la concepción de otro.
- b) Período de recuperación después del nacimiento.
- c) También denominado embarazo.
- d) Al periodo del nacimiento a la primera menstruación.

$$\begin{array}{l} D = 0.65 \quad P_i = 72.6\% \quad X = 6.8 \\ \quad \quad \quad P_f = 83.3\% \quad P = 0.005 \end{array}$$

3.- Proporciona ventajas psicológicas, alimenticias e inmunológicas.

- a) La lactancia artificial.
- * b) La lactancia materna.
- c) Comida sólida.
- d) Las vitaminas.

$$\begin{array}{l} D = 0.00 \quad P_i = 97.7\% \quad Z = 1.99 \\ \quad \quad \quad P_f = 100 \quad P = 0.0233 \end{array}$$

En esta pregunta se encontro una $P > \dots$ (p mayor que alfa) y sin poder de discriminación, lo cual muestra una falta de significancia en el resultado. al verificar el contenido de la pregunta, se observo que era repaso del contenido programático del curso gestacional, por lo que se tomó la decisión de eliminar la pregunta.

4.- Es el periodo de unas semanas que comienza inmediatamente después del alumbramiento y finaliza cuando el aparato genital femenino ha retornado a sus condiciones normales.

- * a) Puerperio
- b) Involución uterina.
- c) Entuertos.
- d) Contracciones.

D = 0.00 Pi = 89.6% Z = 1.99
Pf = 100 P = 0.0233

Esta pregunta tiene las características de la anterior, por lo que se tomó la decisión de eliminarla.

5.- La edad recomendada para iniciar al bebé con alimentos sólidos es.

- a) 1 mes.
- b) 2 meses.
- * c) 4 meses.
- d) 6 meses.

D = 0.60 Pi = 57.1% Z = 2.36
Pf = 86.6% P = 0.001

6.- La prueba del papanicolau es para la detección del.

- * a) Cáncer.
- b) Mastitis.
- c) Embarazo.
- d) Caries.

D = 0.89 Pi = 14.3% X = 9.7²
Pf = 79.2% P = 0.001

7.- Los trastornos en posición de los dientes y estructura dental osea es consecuencia del

- * a) Uso excesivo de mamila y chupón.
- b) Por lactancia materna.
- c) Debido a dietas con muchos azúcares.
- d) Falta de aseo en los dientes.

D = 0.93 Pi = 28 % X = 9.7²
Pf = 66.6% P = 0.01

8.- La lactancia impide la concepción de otro hijo. SI * NO

D = 0.70 Pi = 79.2% X = 9.7
Pf = 85.8% P = 0.01

9.- El control medico pediátrico es para observar el crecimiento y desarrollo del bebé y evaluar su estado de salud. *SI NO

D = 0.00 Pi = 92.4% Z = 2.15
 Pf = 100 P = 0.0158

Esta pregunta reúne las mismas características de las eliminadas anteriormente, por lo que también se omite del modelo de evaluación.

10.- La diarrea, el vómito y la fiebre del bebé ameritan consulta medica inmediata. * SI NO.

D = 0.00 Pi = 57.1% Z = 2
 Pf = 100 X = 9.4
 P = 0.005

11.- Acaricia, habla y juega con su bebé intencionalmente para estimularlo. * SI NO.

D = 0.12 Pi = 100% Z = 2.15
 Pf = 85.8% P = 0.0158

Esta pregunta se considera de contenidos importantes aunque el ítem no muestra significancia, por lo que se decidió modificar su redacción para observar mas claramente el resultado del aprendizaje.

12.- Lleva su bebé a consulta medica periódicamente para que lo chequen. * SI NO.

D = 0.76 Pi = 72.6% Z = 2.36
 Pf = 85.8% P = 0.091

13.- Complementa con leche de fórmula la leche materna que le da al bebé. * SI NO

D = 0.60 Pi = 72.6% Z = 2.33
 Pf = 92.4% P = 0.0099

14.- Esta utilizando actualmente algún método de control natal. * SI NO

D = 0.65 Pi = 39.9% Z = 2.33
 Pf = 92.4% P = 0.099

21.- Anote los temas o información que le gustaría incluir en el Programa de Postparto de Educación para la Reproducción.

		pac.
a) Estimulación del bebé (más amplio)	66 %	(10)
b) Ejercicios apropiados al bebé.	52.8%	(8)
c) Desarrollo del niño hasta los 5 años.	52.8%	(8)
d) Características de los juguetes.	46.2%	(7)
e) Evolución y riesgos del cáncer cérvico-uterino y mamario.	39.6%	(6)
f) Menopausia.	39.6%	(6)

22.- Anote lo que más le agrado del curso.

a) La información sobre Estimulación temprana	52.8%	(8)
b) La gimnasia materna.	46.2%	(7)
c) El trato amable y cordial.	39.6%	(6)
d) El esfuerzo por aclarar todas las dudas.	33 %	(5)

23.- Anote que cambiaría del curso o como lo mejoraría.

a) Con películas o diapositivas.	52.8%	(8)
b) Con ejemplos viendo a los bebés sobre reflejos	33 %	(5)
c) Procurando mayor asistencia de las mamás.	19.8%	(3)

24.- Anote las observaciones y comentarios que tenga del curso.

a) Que las clases fueran más prácticas y no caer en pura teoría.	39.6%	(6)
b) Que fuera obligatoria para todas las pacientes que salieran del INPer.	33 %	(5)
c) Que se aumente el tiempo de clase a dos horas	26.4%	(4)

Se obtuvieron así mismo los siguientes resultados generales:

Aciertos	Iniciales		Finales	
	sobre 20	sobre 100	sobre 20	sobre 100
Promedio general	13.6	68	18.2	91
Calificación mínima	6	25	13	65
Calificación máxima	17	85	19	95

Promedios Parciales:

Area Cognoscitiva	6.7/10	67	9/10	90
Area Psicomotora	2.3/5	46	4.4/5	88
Area Afectiva	4.6/5	92	4.8/5	96

En la prueba de reiteración se encontraron pequeñas diferencias teniendo en una primera aplicación un resultado de 82.8 aciertos sobre 100 y de 83.1 aciertos en la segunda.

De la misma forma que en la evaluación de etapa gestacional, se realizaron las modificaciones al modelo de evaluación piloto para etapa postparto.

b') Modelo de evaluación corregido para programa de la etapa de postparto de Educación para la Reproducción.

Una vez terminado el análisis estadístico del modelo de evaluación piloto de la etapa de postparto, se hicieron las correcciones a las preguntas en las que las pruebas aplicadas no dieron un adecuado valor de significancia; después se procedió a una siguiente aplicación tanto de la prueba de reiteración para confirmar su confiabilidad, como de aplicación inicial y final del modelo de evaluación modificado.

La aplicación inicial y final se realizó con un grupo de 15 pacientes que se inscribieron en el transcurso de los meses siguientes de terminada la primera aplicación. En esta segunda aplicación, se mantuvo una $P < 0.001$ en los reactivos en los que no se hizo modificación. Y de los que cambió la redacción del ítem se obtuvieron los siguientes resultados.

Las preguntas 3, 4 y 9 fueron eliminadas, recorriéndose la numeración .

8.- Da estimulación temprana a su bebé a través de sus cinco sentidos.
* SI NO
(anteriormente pregunta # 11)

D = 0.65 Pi = 78.3% Z = 2.33
Pf = 92.4% P = 0.0099

Las preguntas 16 a 20 pasan a ser 13 a 16 quedando los resultados estadísticos de la siguiente manera.

13.- Considera que este curso ha favorecido la relación con su hijo.
Nada Un poco Regular Mucho

D = 0.63 Pi = 0 X = 9.6
Pf = 82.3% P = 0.001

14.- Aplica las técnicas bucales en forma periódica.
Nunca A veces Frecuentemente Siempre

D = 0.89 Pi = 0 X = 9.6
Pf = 87% P = 0.001

15.- Ha podido aplicar los conocimientos que ha adquirido del curso en la vida diaria.

No A veces Frecuentemente Siempre

$D = 0.25$ $P_i = 0$ $X = 2.32$
 $P_f = 93\%$ $P = 0.0197$

16.- Considera que la forma como se le transmitieron los conocimientos fué la adecuada.

No A veces Frecuentemente Siempre

$D = 0.75$ $P_i = 0$ $X = 9.5$
 $P_f = 90\%$ $P = 0.005$

17.- Considera que el material que se utilizó durante el curso fué el adecuado para que usted entendiera los contenidos.

No A veces Frecuentemente Siempre.

$D = 0.75$ $P_i = 0$ $X = 9.5$
 $P_f = 90.1\%$ $P = 0.005$

Las preguntas 21 a la 24 cambiaron su numeración quedando de la 18 a la 21 manteniendo su redacción y de manera general las mismas aportaciones en el análisis de frecuencia.

Los resultados generales del modelo definitivo de evaluación para el curso de postparto fueron los siguientes.

Aciertos	Iniciales		Finales	
	sobre 17	sobre 100	sobre 17	sobre 100
Promedio general	6.8	40	15.2	89.7
Calificación mínima	4	24	11	65
Calificación máxima	11	65	17	100
Promedios Parciales:				
Area Cognoscitiva	4.2/7	60	6/7	90
Area Psicomotora	2.6/5	52	4.2/7	84
Area Afectiva	0/5	0	4.7/5	94

En la prueba de reiteración no se encontraron diferencias teniendo un resultado promedio de 84.5 aciertos sobre 100 en ambas aplicaciones.

Hasta aquí se presentan las pruebas pilotos con sus correcciones correspondientes, en las siguientes páginas encontrarán las pruebas como quedaron definitivamente y la forma en que se presentaron.

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
DEPTO. DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION
DEPTO. DE EDUCACION MATRNO-INFANTIL

CURSO PARA ETAPA GESTACIONAL
MODELO DE EVALUACION CONTINUA

- * Marque con una X la respuesta considere correcta en la columna de respuestas, si no conoce la respuesta marque el inciso d).
- | | RESPUESTAS |
|---|-------------|
| 1.- LA EDUCACION DURANTE EL EMBARAZO TIENE POR FINALIDAD: | a) b) c) d) |
| a) Lograr un parto sin dolor. | |
| b) Hacer consciente a la mujer y su pareja del proceso que están viviendo y de sus responsabilidades. | |
| c) Eliminar los riesgos del embarazo. | |
| 2.- FORMAN EL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO: | a) b) c) d) |
| a) Ovarios, trompas, útero y vagina. | |
| b) Labios mayores, menores, y clitoris. | |
| c) Pariné, vagina y útero. | |
| 3.- UN EMBARAZO DURA NORMALMENTE: | a) b) c) d) |
| a) De 35 a 37 semanas. | |
| b) De 37 a 42 semanas. | |
| c) De 42 a 44 semanas. | |
| 4.- SON CARACTERISTICAS DE UNA CONTRACCION UTERINA DE TRABAJO DE PARTO: | a) b) c) d) |
| a) Duración de 30 a 60 segundos, frecuencia de 2 a 5 en 10 minutos con diferentes grados de intensidad. | |
| b) Endurecimiento abdominal continuo. | |
| c) Sensación de dolor periódico, con duración de 15 segundos. | |
| 5.- SON SIGNOS DE ALARMA PARA EL EMBARAZO QUE AMERITAN CONSULTA DE URGENCIA. | a) b) c) d) |
| a) Endurecimiento abdominal con movimiento del bebé. | |
| b) Hinchazón de piernas por la tarde, cansancio. | |
| c) Sangrado vaginal, tensión arterial, fiebre. | |
| 6.- ALGUNAS INDICACIONES PARA EL USO DE FORCEPS : | a) b) c) d) |
| a) Para facilitar la salida de un bebé grande. | |
| b) Facilitar el trabajo del médico. | |
| c) Algunas enfermedades maternas o sufrimiento del bebé. | |

- 7.- EL CORTE QUE PROTEGE LA MUSCULATURA DEL SUELO DE LA PELVIS Y EVITA DESGARROS Y DISTENSIONES EXAGERADAS SE LLAMA. a) b) c) d)
- a) Episiotomía.
b) Alumbamiento.
c) Cesárea.
- 8.- SE CARACTERIZA POR FRIO EN LA ESPALDA, PRESION Y ADORMECIMIENTO EN LA ZONA LUMBAR. a) b) c) d)
- a) Anestesia general.
b) Inducto-conducción del parto.
c) Anestesia por bloqueo peridural.

* Conteste brevemente las siguientes preguntas: C I
9. ? QUE ES EL PUERPERIO Y QUE OCURRE EN ESTE PERIODO? () ()

10. MENCIONE 3 CAUSAS PARA REALIZAR UNA CESAREA. () ()

11. ?QUE METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR UTILIZARA() ()
DESPUES DE SU EMBARAZO Y PORQUE?

* Marque con una X la respuesta que considere correcta:

12. LA PRODUCCION DE LECHE MATERNA SE INCREMENTA POR EL ESTIMULO DE SUCCION EN EL PEZON, POR LO TANTO A MAYOR EXTRACCION, MAYOR PRODUCCION DE LECHE MATERNA. SI NO
13. LA ESTIMULACION TEMPRANA SE INICIA DESPUES DEL NACIMIENTO DEL BEBE, CON LA ESTIMULACION DE LOS CINCO SENTIDOS DEL BEBE POR PARTE DE LA MADRE Y LA FAMILIA. SI NO
14. LA EMBARAZADA DEBE DUPLICAR LA CANTIDAD DE SU ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA, PARA ALIMENTAR BIEN AL BEBE. SI NO
15. AL BEBE RECIENTE NACIDO HAY QUE VENDERLE BIEN EL OMBLIGO PARA QUE NO SE LE SALTE O SE LE HAGA HERNIA. SI NO
16. ? REALIZA EJERCICIO TODOS LOS DIAS PARA EL EMBARAZO ? SI NO

17. ? LA RESPIRACION INTERCOSTAL LA REALIZA COMO AYUDA A LA RESPIRACION NORMAL DURANTE EL EMBARAZO ? SI NO
18. -?REALIZA RELAJACION SENTADA, PARADA O ACOSTADA A CUALQUIER HORA DEL DIA ?
19. ? HA REALIZADO EL EJERCICIO DE PUJO COMO PREPARACION PARA APLICARLO EN SU PARTO ? SI NO
20. ? UTILIZA LAS POSICIONES UTILES DURANTE EL EMBARAZO COMO ES LA DE SASTRE, GINECOLOGICA, ETC.? SI NO
21. ? REALIZA LA CONTRACCION Y RELAJACION DE PERINE CON RESPIRACION CONTENIDA ? SI NO
22. REALIZA EL BALANCEO (GENUFLEXION) CON RESPIRACION CONTENIDA. SI NO

* De las siguientes afirmaciones marque la respuesta que para usted sea correcta.

23. CONSIDERA QUE ESTE CURSO LE HA SERVIDO PARA CREARLE MAYOR RESPONSABILIDAD A SU EMBARAZO.
 Nada Un poco Regular Siempre
24. CONSIDERA QUE ES NECESARIO ESTAR ENTERADA DEL DESARROLLO DE SUS CONSULTAS, EVOLUCION Y EDUCACION DURANTE EL EMBARAZO.
 Nunca A veces Frecuentemente Siempre
25. HA PODIDO APLICAR LOS CONOCIMIENTOS QUE HA ADQUIRIDO DEL CURSO EN LA VIDA DIARIA.
 Nunca A veces Frecuentemente Siempre
26. CONSIDERA QUE LA FORMA COMO SE LE TRANSMITIERON LOS CONOCIMIENTOS FUE LA ADECUADA.
 Nunca A veces Frecuentemente Siempre
27. CONSIDERA QUE EL MATERIAL QUE SE UTILIZO DURANTE EL CURSO FUE EL ADECUADO PARA QUE USTED ENTENDIERA LOS CONTENIDOS.
 No A veces Frecuentemente Siempre
28. ANOTE LOS TEMAS O INFORMACION QUE LE GUSTARIA INCLUIR EN EL PROGRAMA GESTACIONAL DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION.
-
-

29. ANOTE LO QUE MAS LE AGRADO DEL CURSO.

30. ANOTE QUE CAMBIARIA DEL CURSO O COMO LO MEJORARIA.

31. ANOTE LAS OBSERVACIONES Y COMENTARIOS QUE TENGA DEL CURSO..

NOMBRE _____ REGISTRO _____

INSTRUCTORA _____

GRUPO: DIA _____ HORA _____ AULA _____

A CUANTAS CLASES DEL PROGRAMA GESTACIONAL HA ASISTIDO _____

A QUE CLASES ESPECIALES HA ASISTIDO:

LACTANCIA _____ ESTIMULACION TEMPRANA _____

CESAREA _____ NUTRICION _____

ESTOMATOLOGIA _____

PLANIF.FAMILIAR _____ PUERICULTURA _____

FECHA DE INICIO DEL CURSO _____ FECHA DE EVALUACION _____

INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
DEPTO. DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION
DEPTO. DE EDUCACION MATERNO-INFANTIL

CURSO PARA ETAPA POSTPARTO

MODELO DE EVALUACION CONTINUA

Marque con una X la respuesta que considere correcta, en la
columna de respuestas. RESPUESTAS

1. A QUE NOS REFERIMOS AL HABLAR DE ESTIMULACION TEMPRANA: a) b) c) d)
- a) El conocimiento del desarrollo psicosocial por el que el niño tendrá que pasar.
 - b) El tratamiento que se da exclusivamente a niños que nacieron con problemas o riesgos establecidos.
 - c) La optimización de oportunidades que se brindan a todo niño para desarrollar al máximo su potencial biopsicosocial.
 - c) Al cuidado médico periódico del bebé.
- 2.- A QUE NOS REFERIMOS AL HABLAR DE INTERVALO INTERGENESICO: a) b) c) d)
- a) Periodo que se da entre el nacimiento de un hijo y la concepción de otro.
 - b) Periodo de recuperación después del nacimiento
 - c) También denominado embarazo.
 - d) Al periodo del nacimiento a la primera menstruación.
- 3.- LA EDAD RECOMENDADA PARA INICIAR AL BEBE CON LOS ALIMENTOS SOLIDOS ES: a) b) c) d)
- a) 1 mes
 - b) 2 meses
 - c) 4 meses
 - d) 6 meses
- 4.- LA FRUEBA DE PAPANICOLAU ES PARA LA DETECCION DE: a) b) c) d)
- a) De cáncer.
 - b) De mastitis.
 - c) De embarazo
 - d) De amenorrea.
- 5.- LOS TRASTORNOS EN POSICION DE LOS DIENTES Y ESTRUCTURA DENTAL OSEA ES CONSECUENCIA DE : a) b) c) d)
- a) Uso excesivo de mamila y chupón.
 - b) Por lactancia materna.
 - c) Debido a dietas con muchos azúcares.
 - d) Falta de aseo de los dientes.

* Marque con una X la respuesta que considere correcta.

- | | | |
|---|----|----|
| 6. LA LACTANCIA IMPIDE LA CONCEPCION DE OTRO HIJO. | SI | NO |
| 7. LA DIARREA, EL VOMITO Y LA FIEBRE DEL BEBE AMERITAN CONSULTA MEDICA INMEDIATA. | SI | NO |
| 8. DA ESTIMULACION TEMPRANA A SU BEBE A TRAVES DE SUS CINCO SENTIDOS. | SI | NO |
| 9. LLEVA A SU BEBE A CONSULTA MEDICA PERIODICAMENTE PARA QUE LO CHEQUEN. | SI | NO |
| 10. COMPLEMENTA CON LECHE DE FORMULA LA LECHE MATERNA QUE LE DA A SU BEBE. | SI | NO |
| 11. ESTA UTILIZANDO ACTUALMENTE ALGUN METODO DE CONTROL NATAL. | SI | NO |
| 12. SE REALIZA PERIODICAMENTE LA AUTOEXPLORACION DE MAMAS. | SI | NO |

* De las siguientes afirmaciones marque la respuesta que para usted sea correcta.

- | | | | | |
|--|-------|---------|----------------|---------|
| 13. CONSIDERA QUE ESTE CURSO HA FAVORECIDO LA RELACION CON SU HIJO | Nada | Un poco | Regular | Mucho. |
| 14. APLICA LAS TECNICAS BUCALES EN FORMA PERIODICA. | Nunca | A veces | Frecuentemente | Siempre |
| 15. HA PODIDO APLICAR LOS CONOCIMIENTOS QUE HA ADQUIRIDO DEL CURSO EN LA VIDA DIARIA. | Nunca | A veces | Frecuentemente | Siempre |
| 16. CONSIDERA QUE LA FORMA COMO SE LE TRANSMITIERON LOS CONOCIMIENTOS FUE LA ADECUADA. | No | A veces | Frecuentemente | Siempre |
| 17. CONSIDERA QUE EL MATERIAL QUE SE UTILIZO DURANTE EL CURSO FUE EL ADECUADO PARA QUE USTED ENTENDIERA LOS CONTENIDOS. | No | A veces | Frecuentemente | Siempre |
| 18. ANOTE LOS TEMAS O INFORMACION QUE LE GUSTARIA INCLUIR EN EL PROGRAMA DE POSTPARTO DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION. | | | | |
-
-

19. ANOTE LO QUE MAS LE AGRADO DEL CURSO.

20. ANOTE QUE CAMBIARIA DEL CURSO O COMO LO MEJORARIA.

21. ANOTE LOS TEMAS Y COMENTARIOS QUE TENGA DEL CURSO.

NOMBRE _____ REGISTRO _____

INSTRUCTORA _____

GRUPO: DIA _____ HORA _____ AULA _____

A CUANTAS CLASES HA ASISTIDO _____

ASISTIO AL PROGRAMA GESTACIONAL SI _____ NO _____

FECHA EN QUE INICIO ESTE CURSO _____ FECHA DE EVALUACION _____

DISCUSION

La oportunidad de realizar la investigación, me permitió profundizar en las situaciones que rodean a la persona (hombre-mujer) ante el evento reproductivo, llegando a apreciar en otra dimensión toda la gama de posibilidades para la colaboración educativa, ya que por el momento que viven, se encuentran interesados de aprender y canalizar todo tipo de información que se refiera a embarazo, parto y todo lo que conlleva.

Lo anterior facilita la realización de programas de educación con plena aceptación, que permitan desmitificar y les conceda mayor claridad y conciencia para enfrentarse al momento del parto y a la llegada de un nuevo ser, así como a apreciar los debidos cuidados en sus personas.

Si bien es muy gratificante la colaboración proporcionada, lleva a un compromiso en el sentido de que los programas estén bien realizados y ejecutados, elementos en los que la evaluación no sólo detecto deficiencias en el logro de los objetivos, sino en el planteamiento de los mismos, llevando a la revisión de objetivos generales y específicos que obligan a una revisión más amplia en los programas.

La realización de las evaluaciones tanto piloto como la definitiva permiten en primera instancia poner de manifiesto las fallas y logros alcanzados y abre camino a un nuevo proceso de revisión que permitirá mayor retroalimentación en los programas, quedando a juicio de los departamentos Materno-Infantil y de Educación para la Reproducción del Instituto Nacional de Perinatología la aplicación y uso de esta investigación así como las debidas reformas a realizar en los programas.

CONCLUSIONES

En la presente investigación que lleva como título "Modelo de evaluación integral en los programas gestacional y postparto de educación para la reproducción" se analizaron los aspectos relacionados a la programación de cursos y su evaluación como parte integral de ésta, la historia de la educación de la comunidad en el área de reproducción desde el punto de vista educativo y médico, así mismo se realizó la investigación de campo con la experimentación del modelo de evaluación antes mencionado presentándose los resultados encontrados. A continuación se presentan las conclusiones más relevantes a las que se llegó después de realizar el estudio; estas son:

- 1.- Se apunto sobre la importancia de la programación y planeación para conjuntar todos los elementos en un programa incluyendo la evaluación.
- 2.- El concepto de evaluación se tomó en su sentido amplio, entendiéndose a ésta como un proceso sistemático para determinar hasta que punto se alcanzan los objetivos de educación, superando la idea de una lista de exámenes con calificaciones.
- 3.- Se amplió el concepto de la evaluación como parte del proceso enseñanza-aprendizaje, la cual no se da como un proceso aparte, sino como elemento del mismo programa.
- 4.- Si bien de acuerdo a las estrategias enunciadas con anterioridad, para la realización de cualquier acción de enseñanza se teorizaba en la necesidad de que fuera periódica y repetidamente evaluado; El análisis de la adquisición de conocimientos, la captación y adherencia a los cursos y el grado de cambio de actitudes y conductas en la población como consecuencia de educación no se logró concretizar en un proyecto de evaluación hasta este trabajo.
- 5.- La evaluación permitió encontrar diferencias en el planteamiento de los objetivos en relación con los alcances del programa, permitiendo la corrección de estos.
- 6.- Se logró la realización de una evaluación en la que se verificó el alcance de los objetivos de los cursos en los aspectos cognoscitivos, motores y afectivos.
- 7.- Al evaluar la aplicabilidad y especificidad del modelo se reconoció su valor como primer paso, que permite un punto de comparación para poder retroalimentar los programas a los que fué aplicado.

- 8.- Se pudo destacar la necesidad del análisis estadístico en cada uno de los reactivos de la evaluación integral, demostrando la validez y confiabilidad en los resultados en la aplicación de las evaluaciones.
- 9.- Se profundizó en la necesidad de no sólo preparar a la pareja para el logro de un nacimiento sin dolor, sino que llene las necesidades de educación, en los diferentes momentos de la etapa reproductiva.
- 10.-El modelo de evaluación concedió mas oportunidad de participación en la mejoría y correcciones de los programas por parte de los asistentes. Así mismo dió una real importancia a la participación de las pacientes para la formulación de los programas.
- 11.-Si bien, no fue un elemento de observación, inicialmente, se logró apreciar que las pacientes de mayor preparación escolar manifestaron mas intereses por los cursos y su desarrollo, por la cual se consideró necesario involucrar en mayor medida a las pacientes con menor preparación lo cual se logró con su participación en los procesos de evaluación de los cursos.
- 12.-Dentro de la aportación pedagógica que lleva ésta investigación, considero la mas sobresaliente la importancia de la participación de la pedagogía en esta comunidad de orden principalmente medica, así como este antecedente para cualquier otro curso que se imparta en la institución. Por lo tanto se logró el reconocimiento y la aceptación de aspectos pedagógicos en el desenvolvimiento de acciones educativas en el INPer
- 13.-Algo concluyente de esta investigación es la aceptación de la hipótesis postulada al inicio de esta; al implementar un sistema de evaluación integral en los cursos gestacional y post parto permitirá verificar el cumplimiento de los objetivos, así como detectar sus posibles desviaciones proponiendo caminos de solución.
- 14.-Los resultados de esta investigación a futuro dependeran de la vigilancia y supervisión a que se vea sometido el modelo de evaluación, sólo así se lograra una retroalimentación positiva y mejores alternativas para los cursos.

ANEXOS

ANEXO 1: TÉCNICA DE ANALISIS ESTADISTICO.

Criterio de validez: La prueba de McNemar esta diseñada para la significación de los cambios y es particularmente adecuada para los diseños de antes y después en los que cada persona es usada como su propio control y en la medida tiene la fuerza de una escala nominal y ordinal.

Así podría usarse para probar la efectividad de un tratamiento particular.

Para probar la significación de cualquier cambio observado con este método, se elaboro una tabla de cuatro entradas de frecuencia que representa el primero y el segundo conjunto de respuestas de los mismos individuos. Los casos que muestran cambios entre la primera y la segunda respuesta aparecen en las celdillas A y D. Un individuo es calificado en la celdilla A si cambio de + a -; es calificado en la celdilla D si cambio de - a +; si no es observado ningún cambio, va a a la celdilla B (respuestas de antes y después) o a la celdilla C (respuestas de - antes y después)

En la prueba sólo nos interesan los cambios de las celdillas A y D de tal forma que:

Resumen del procedimiento. Pasos para calcular la prueba de McNemar:

1. Se ordenan las frecuencias observadas en una tabla de cuatro entradas.
2. Se determinan las frecuencias esperadas en las celdillas A y D

$$E = \frac{1}{2} (A + D)$$

Si las frecuencias esperadas son menores que 5 se usa la prueba binominal en lugar de la de McNemar.

Desarrollando y reuniendo términos tenemos :

$$X = \frac{2 (A - D)^2}{A + D} \text{---con } g1 = 1$$

Esto es la distribución muestral conforme a H_0 de la χ^2 dada por la fórmula esta distribuida aproximadamente como chi cuadrada 1 con $g1=1$.

3. Si las frecuencias esperadas son 5 o mas, se calcula el valor de χ^2 con la fórmula de corrección por continuidad.

Instrumentos y controles de calidad:

- Dos evaluaciones de reactivos para las áreas cognoscitivas, afectiva, psicomotora y de retroalimentación al programa; una para grupos gestacionales y una para grupos de postparto.

- Vaciado de datos (1 por paciente)
- Un modelo para vaciado de datos generales de resultados de la evaluación por grupos. (registro de calificación)

Controles de calidad:

- 1) Un plan general de evaluación
 - 2) Una tabla de especificaciones
 - 3) Una selección de las técnicas de evaluación que midan directamente a cada producto del aprendizaje.
- B) Se estableciera el análisis de reactivos y el poder de discriminación, el cual refleja el porcentaje de aciertos dividiendo los resultados en grupos superior e inferior y si la pregunta fué bien formulada o no.
- C) Se realizará la comparación de las evaluaciones inicial y final de cada uno de las áreas en ambos programas, tomando en cuenta los promedios y rangos, así como la prueba de McNemar antes especificada.

Prueba Binominal.

Procedimiento:

- 1.- Se determina N, el número total de casos observados.
- 2.- Se determinan las frecuencias de ocurrencia observadas en cada una de las categorías.
- 3.- Se escoge el método para encontrar la probabilidad de ocurrencia conforme a H_0 de los valores observados, o valores aún más extremos entre los siguientes:
 - a) Si N es 25 o menos y si $P = Q = 1/2$, la tabla D señala las probabilidades una cola conforme a H_0 de valores diferentes tan pequeños como una x observada. Una prueba de una cola se emplea cuando el investigador ha predicho que categoría tendrá la menor frecuencia. Para una prueba de dos colas, duplíquese la P señalada en la tabla D.
 - b) Si $P \neq Q$, habrá que determinar la probabilidad de ocurrencia conforme a H_0 del valor observado de x , o de un valor aún más extremo, sustituyendo los valores observados en la fórmula.

La tabla T es útil para este cálculo: da los coeficientes binomiales, (N/x) , para $N < 20$.

 - c) Si N es mayor que 25 y P cercana a $1/2$, H_0 se prueba usando la fórmula. La tabla A enlista las probabilidades asociadas de la ocurrencia conforme a H_0 de valores tan grandes con una Z observada, proporcionada por esa fórmula. En la tabla A se encuentran los valores de P de una cola; para una prueba de dos colas duplique el valor obtenido.

Si la p asociada con el valor observado de x , o de un valor aún más extremos igual o menor que , hay que rechazar H_0 .

ANEXO 2: CARACTERISTICAS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION.

La evaluación juega un papel importante dentro de la educación. Es parte integral del programa de instrucción y suministra información que sirve como base para una amplia gama de decisiones sobre la educación. El énfasis principal en la evaluación educativa se refiere al alumno y a su adelanto en el aprendizaje y se puede conjuntar con la evaluación al programa general.

La evaluación puede definirse como un proceso sistemático de hasta que punto alcanzan los alumnos los objetivos de la educación.

El proceso de la evaluación incluye tanto técnicas de medición como procedimientos de no medición para describir las transformaciones en el comportamiento del alumno así como juicios de valoración relativos al grado de conveniencia que tienen las transformaciones del comportamiento.

La interrelación que hay entre la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación puede verse en la siguiente secuencia de pasos dentro del proceso educativo:

- 1) Identificación y definición de los objetivos.
- 2) Planeación y encauzamiento de las experiencias del aprendizaje
- 3) Determinación del avance de los alumnos.
- 4) Utilización de los resultados para mejorar el aprendizaje y la instrucción.
- 5) Retroalimentación del programa educativo.

A) Respecto a los esfuerzos para relacionar los procedimientos de evaluación tenemos que:

a) El plan general de evaluación consiste en una lista de todos los objetivos y todos los productos específicos del aprendizaje con una indicación del tipo de técnica de evaluación que ha de usarse para cada producto del aprendizaje para propósitos de enseñanza pueden incluirse también los métodos para lograr los objetivos. (Métodos, técnicas, materiales, contenidos, etc.)

b) Una tabla de especificaciones es especialmente útil para planear la prueba, es esta tabla de doble propósito que relaciona los objetivos de curso con el contenido de la materia que se utiliza para alcanzar los objetivos.

Guía al maestro en la construcción de una prueba que mide un ejemplo representativo de los objetivos y del contenido del curso que se han ido identificando como susceptibles de medición mediante una prueba por escrito.

Una tabla de especificaciones puede ampliarse a plan general mediante la inclusión de todos los objetivos del curso.

R_s = No. de alumnos del grupo superior que contestaron bien el reactivo.

R_i = No. de alumnos del grupo inferior que contestaron bien el reactivo.

T = total de alumnos que contestaron el reactivo.

Siendo $D = 1.0$ el mas alto y $D = 0.00$ sin poder de discriminación.

* y la evaluación de la efectividad de los elementos de distracción; que se mide a través del conteo simple, siendo aquel que atrae mas educandos del grupo inferior que del grupo superior

ANEXO 3

EVALUACION PROGRAMA GESTACIONAL DE EDUCACION
PARA LA REPRODUCCION

- a) Modelo de evaluación para programas
de etapa gestacional (Modelo Piloto)

INVESTIGACION:

MODELO DE EVALUACION INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS GESTACIONAL
Y POSTPARTO DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION

RESPONSABLE:

MARICELA ASCENCIO AGUAYO

PLAN GENERAL DE EVALUACION PROGRAMA GESTACIONAL

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud de la embarazada a través de la educación de la pareja.

OBJETIVOS PARTICULARES:

- I) Preparar a la madre física y emocionalmente para el parto.
- II) Destacar los signos de alarma establecidos por el Instituto y buscar su atención oportuna
- III) Coadyuvar en la orientación dietética de la mujer durante el embarazo y la lactancia.
- IV) Propiciar un intervalo intergenésico óptimo
- V) Orientará a los padres de las necesidades del recién nacido y el lactante y los medios útiles y sencillos para satisfacerlos.
- VI) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.

Dirigido a:

Mujeres embarazadas que reciban atención prenatal en el INPer, las cuales pueden ser acompañadas por su pareja.

Aspectos Prácticos:

- 1.- Fisioterapia para el embarazo.
- 2.- Respiración, relajación y control neuromuscular.
- 3.- Ejercicio de pujo.
- 4.- Simulacro de parto.

Método:

Socializado.

Duración:

90 min. sesión

Técnica didáctica:

- Expositiva

Material didáctico:

Visuales

- rotafolio
- pizarrón
- carteles

Audiovisuales

- videos

Experimentales:

- material médico.

Expositores:

- Instructoras del Departamento de Educación para la Reproducción.
- Médicos.

Contenidos:

a) Aspectos Teóricos:

- 1.- Importancia de la atención prenatal.
- 2.- Anatomía y fisiología de los aparatos genitales.
- 3.- Embarazo y sus cambios.
- 4.- Signos de alarma en el embarazo.
- 5.- Relajación y respiración.
- 6.- Trabajo de parto.
- 7.- Parto y sus variantes (cesárea, forceps, bloqueo)
- 8.- Nutrición.
- 9.- Lactancia.
- 10.- Cuidados del recién nacido y estimulación temprana
- 11.- Higiene bucal.

Tipos de Técnicas de Evaluación por Areas

Evaluación Piloto.

	Número de	
	objetivo y	pregunta
Cognoscitiva:		
- Opción múltiple	I, II	1 a 8
- Respuesta breve	I, IV	9 a 11
- Falso o verdadero	III, V	12 a 16
Psicomotora:		
- Falso o verdadero	I, II	17 a 23
Afectiva:		
- Escala estimativa	I, VII	24 a 29
- Respuesta breve	VII	30 a 33

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

TABLA DE ESPECIFICACIONES

la evaluación cubre los objetivos de la siguiente manera.

Objetivo.	# de reactivo.
I.) Preparar a la madre física y emocionalmente para el parto.	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 10) 17) 18) 19) 20) 21) 22) 23) 24) 25) 26) 27) 28)
II.) Destacar los signos de alarma durante el embarazo establecidos por el INPer y buscar su atención oportuna.	5)
III.) Coadyuvar en la orientación dietética de la mujer durante el embarazo y la lactancia.	13) 15)
IV.) Propiciar un intervalo intergenésico óptimo	9) 11)
V.) Orientar a los padres acerca de las necesidades del recién nacido y el lactante y de los medios útiles y sencillos para satisfacerlos.	12) 14) 16)
VI.) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación.	28) 29) 30) 30) 31) 32) 33)

Prueba Piloto Gestacional

Area	Prueba	Preguntas	Puntos	%
Cognoscitiva				
	Opción Múltiple	8	24.5	
	Respuesta Breve	3	9	
	Falso o verdadero	5	15	48.5
Psicomotora				
	Falso o verdadero	7	21.5	21.5
Afectiva				
	Escala estimativa	6	18	
	Respuesta breve	4	12	30
TOTAL		33	100	100

Puntaje por pregunta : 3.03

ANEXO 3

**EVALUACION PROGRAMA GESTACIONAL DE EDUCACION
PARA LA REPRODUCCION**

**a') Modelo de evaluación para programas
de etapa gestacional (Modelo Definitivo)**

INVESTIGACION:

**MODELO DE EVALUACION INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS GESTACIONAL Y
POSTPARTO DE EDUCACION PARA LA REPRDDUCCION**

RESPONSABLE:

MARICELA ASCENCIO AGUAYO.

PLAN GENERAL DE EVALUACION PROGRAMA GESTACIONAL

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud de la embarazada a través de la educación de la pareja.

OBJETIVOS PARTICULARES:

- I) Preparar a la madre física y emocionalmente para el parto.
- II) Destacar los signos de alarma establecidos por el Instituto y buscar su atención oportuna.
- III) Coadyuvar en la orientación dietética de la mujer durante el embarazo y la lactancia.
- IV) Propiciar un intervalo intergenésico.
- V) Orientará a los padres acerca de las necesidades del recién nacido y el lactante y los medios útiles y sencillos para satisfacerlos.
- VI) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.

Dirigido a:

Mujeres embarazadas que reciban atención prenatal en el INPer, las cuales pueden ser acompañadas por su pareja.

Aspectos Prácticos:

- 1.- Fisioterapia para el embarazo.
- 2.- Respiración, relajación y control neuromuscular.
- 3.- Ejercicio de pujo.
- 4.- Simulacro de parto.

Metodo:

- Socializado

Duración:

90 min. sesión

Técnica didáctica:

- Expositiva

Material didáctico:

Visuales	Audiovisuales	Experimentales
- rotafolio	- videos	- material médico
- pizarrón		
- carteles.		

Expositores:

- + Instructoras del Departamento de Educación para la Reproducción.
- + Médicos.

Contenidos:

a) ASPECTOS TEORICOS:

- 1.- Importancia de la atención prenatal.
- 2.- Anatomía y fisiología de los aparatos genitales.
- 3.- Embarazo y sus cambios.
- 4.- Signos de alarma en el embarazo.
- 5.- Relajación y respiración.
- 6.- Trabajo de parto.
- 7.- Parto y sus variantes (cesárea, forceps, bloqueo)
- 8.- Nutrición.
- 9.- Lactancia.
- 10.- Cuidados del recién nacido y estimulación temprana
- 11.- Higiene bucal.

TIPOS DE TECNICAS DE EVALUACION POR AREAS.

Cognoscitiva:	Número de	
	objetivo	pregunta
- Opción múltiple	I, II	1 a 8
- Respuesta breve	IV, I	9 a 11
- Falso o verdadero	III, V	12 a 16
Psicomotora:		
- Falso o verdadero	I, II	16 a 22
Afectiva:		
- Escala estimativa	I, VI	23 a 27
- Respuesta breve	VI	28 a 31

TABLA DE ESPECIFICACIONES

la evaluación cubre de la siguiente manera.

OBJETIVO	# de reactivo
I.) Preparar a la madre física y emocionalmente para el parto.	1) 2) 3) 4) 6) 7) 8) 10) 16) 17) 18) 19) 20) 21) 22) 23) 24)
II) Destacar los signos de alarma durante el embarazo establecidos por el INPer y buscar su atención oportuna.	5)
III) Coadyuvar en la orientación dietética de la mujer durante el embarazo y lactancia.	14)
IV) Propiciar un intervalo intergenésico.	9) 11)
V) Orientará a los padres acerca de las necesidades del recién nacido y el lactante y los medios útiles y sencillos para satisfacerlos.	12) 13) 15)
VI) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.	25) 26) 27) 28) 29) 30)

Prueba Gestacional Definitiva

Area	Prueba	Preguntas	Puntos	%
Cognoscitiva				
	Opción múltiple	8	26	
	Respuesta breve	3	10	
	Falso o verdadero	5	16	52
Psicomotor				
	Falso o verdadero	6	19	19
Afectivo				
	Escala estimativa	5	16	
	Respuesta breve	4	13	29
		31	100	100%
TOTAL				
Puntaje por pregunta:		3.72		

ANEXO 4

**EVALUACION PROGRAMA POSTPARTO DE EDUCACION
PARA LA REPRODUCCION**

**B) Modelo de evaluación para programa de
etapa de postparto (Modelo Piloto)**

INVESTIGACION:

**MODELO DE EVALUACION INTEGRAL EN LOS CURSOS GESTACIONAL Y
POSTPARTO DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION.**

RESPONSABLE:

MARICELA ASCENCIO AGUAYO.

PLAN GENERAL DE EVALUACION PROGRAMA POSTPARTO

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud de la madre, del recién nacido y del lactante a través de la educación de la mujer y su pareja durante el intervalo intergenésico.

OBJETIVOS PARTICULARES:

- I) Interactuar con el niño para favorecer su desarrollo conociendo sus necesidades y satisfacciones individuales.
- II) Aplicar las técnicas de higiene bucal en forma sistemática y periódica y reafirmar el desarrollo de los dientes de los niños.
- III) Participar activamente en el programa de detección oportuna del cáncer.
- IV) Promover la asistencia regular al médico para valoración de la salud infantil y materna.
- V) Usar un método anticonceptivo por un período no menor de 2 años.
- VI) Coadyuvar en la orientación nutricional de la familia en base a los recursos disponibles.
- VII) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.

Dirigido a:

Pacientes puerpéras, cuya atención del parto se hizo en el Instituto, puede asistir su pareja.

Contenido:

- 1.- Estimulación temprana.
- 2.- Alimentación materna-infantil.
- 3.- Planificación familiar.
- 4.- Control médico-pediátrico.
- 5.- Detección oportuna de cancer.
- 6.- Desarrollo de los dientes de los niños.
- 7.- Fisioterapia de rehabilitación.

Metodo:

- Socializado.

Duración:

- 90 min. sesión

Técnica didáctica:

- Expositiva.

Materia didáctica:

- | Visuales | Auditivos |
|-------------|---------------|
| - rotafolio | - grabaciones |
| - pizarrón | |
| - carteles | |

Expositores:

- + Instructoras del Departamento de Educación para la Reproducción.
- + Médicos.
- + Psicólogos.

TIPOS DE TÉCNICAS DE EVALUACIÓN POR ÁREAS

Cognoscitivo:	Número de	
	objetivo	preguntas
- Opción múltiple	I, II, III, IV, V, VI	1 a 7
- Falso o verdadero	IV, V	8 a 10
Psicomotora:		
- Falso o verdadero	I, III, IV V, VI	11 a 15
Afectiva:		
- Escala estimativa	I, II, VII	16 a 20
- Respuesta breve	VII	21 a 24

TABLA DE ESPECIFICACIONES

la evaluación cubre los objetivos de la siguiente manera.

OBJETIVO	# de reactivo
I.) Interactuar con el niño para favorecer su desarrollo conociendo sus necesidades y satisfacciones ind.	1) 11) 16)
II) Aplicar las técnicas de higiene bucal en forma sistemática y periódica y reafirmar el desarrollo de los dientes de los niños.	7) 17)
III) Participar activamente en el programa de detección del cáncer.	6) 15)
IV) Asistir regularmente al médico para valoración de la salud infantil y materna.	4) 9) 10) 12)
V) Usar un método anticonceptivo por un período no menor de 2 años.	2) 8) 14)
VI) Coadyuvar en la orientación nutricional de la familia en base a los recursos disponibles.	3) 5) 13)
VII) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.	18) 19) 20) 21) 22) 23) 24)

Prueba Piloto Postparto.

Area	Prueba	Preguntas	Puntos	%
Cognoscitiva				
	Opción múltiple	7	29	
	Falso o verdadero	3	12	
Psicomotora				
	Falso o verdadero	5	21	21
Afectiva				
	Escala estimativa	5	21	
	Respuesta breve	4	17	38
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
TOTAL		24	100	100%

PUNTAJE POR PREGUNTA: 4.17

ANEXO 4

EVALUACION PROGRAMA POSTPARTO DE EDUCACION
PARA LA REPRODUCCION

b') Modelo de evaluación para programas de
etapa de postparto (Modelo Definitivo)

INVESTIGACION:

MODELO DE EVALUACION INTEGRAL EN LOS CURSOS GESTACIONAL Y
POSTPARTO DE EDUCACION PARA LA REPRODUCCION

RESPONSABLE:

MARICELA ASCENCIO AGUAYD.

PLAN GENERAL DE EVALUACION PROGRAMA POSTPARTO

OBJETIVO GENERAL:

Promover la salud de la madre, del recién nacido y del lactante a través de la educación de la mujer y su pareja durante el intervalo intergenésico.

OBJETIVOS PARTICULARES:

- I) Interactuar con el niño para favorecer su desarrollo conociendo sus necesidades y satisfacciones individuales.
- II) Aplicar las técnicas de higiene bucal en forma sistemática y periódica y reafirmar el desarrollo de los dientes de los niños.
- III) Participar activamente en el programa detección oportuna del cancer.
- IV) Promover la asistencia regular al medico para valoración de la salud infantil y materna
- V) Usar un método anticonceptivo por un periodo no menor de 2 años.
- VI) Coadyuvar en la orientación nutricional de la familia en base a los recursos disponibles.
- VII) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.

Dirigido a :

Pacientes puerperas, cuya atención del parto se hizo en el Instituto, puede asistir su pareja.

Contenido:

- 1.- Estimulación temprana.
- 2.- Alimentación materna-infantil.
- 3.- Planificación familiar.
- 4.- Control médico-pediátrico.
- 5.- Detección oportuna del cáncer.
- 6.- Desarrollo de los dientes de los niños.
- 7.- Fisioterapia de rehabilitación.

Método:

- Socializado.

Duración:

- 90 min. sesión.

Técnica didáctica.

- Expositiva

TIPOS DE TECNICAS DE EVALUACION POR AREAS

	Número de	
	objetivo	pregunta
Cognoscitivas:		
- Opción múltiple	I, II, III, V, VI	1 a 5
- Falso o verdadero	IV, V	6 a 7
Psicomotor:		
- Falso o verdadero	I, III, IV, V, VI,	8 a 12
Afectiva:		
- Escala estimativa	I, II, VII	13 a 17
- Respuesta breve.	VII	18 a 21

TABLA DE ESPECIFICACIONES

la evaluación cubre los objetivos de la siguiente manera:

OBJETIVO	# de reactivo
I) Interactuar con el niño para favorecer su desarrollo conociendo sus necesidades y satisfacciones individuales.	1) 8) 13)
II) Aplicar las técnicas de higiene bucal en forma sistemática y periódica y reafirmar el desarrollo de los dientes de los niños.	5) 14)
III) Participar activamente en el programa de detección oportuna del cáncer.	4) 12)
IV) Asistir regularmente al médico para valoración de la salud infantil y materna.	7) 9) 14)
V) Usar un método anticonceptivo por un período no menor de 2 años.	2) 6) 11)
VI) Coadyuvar en la orientación nutricional de la familia en base a los recursos disponibles.	3) 10)
VII) Destacar la importancia de una adecuada transmisión de conocimientos para la motivación a la educación.	15) 16) 17) 18) 19) 20) 21)

Prueba Postparto Definitiva

Area	Prueba	Preguntas	Puntos	%
Cognoscitiva				
	Opción múltiple	5	24	
	Falso o verdadero	2	9	33
Psicomotora				
	Falso o verdadero	5	24	24
Afectiva				
	Escala estimativa	5	24	24
	Respuesta breve	4	19	43
		21	100	100
TOTAL				

Puntaje por pregunta. 4,8

BIBLIOGRAFIA

- 1.- AUSUBEL P. David "Psicología educativa".
Ed. Trillas. México, 1981.
- 2.- BLOCK, Alberto. " Innovación Educativa "
El sistema integral de enseñanza -aprendizaje.
Ed. Trillas México.
- 3.- CALDEYRO, R. " El manejo del parto humanizado. Ponencia en
Congreso Mundial de Ginecología y Obstetricia. Tokio "
INPer. México 1979.
- 4.- di CASTRO, S. Paolo. " Características del desarrollo fetal"
8º Coloquio Embarazo y nacimiento. INPer. México.
- 5.- FERNANDEZ, M. Alejandra. " Educación Sexual."
1er. Coloquio Sexualidad Humana. INPer. México.
- 6.- GALINDO, L. D. " El trabajo social en educación para la repro
ducción." Memorias del curso. INPer. México. 1987
- 7.- GRONLUND, Norman. " Medición y evaluación de la enseñanza "
Ed. Pax. México, 1978.
- 8.- GUITA, S.L. " Aspectos generales de la evaluación diagnóstica
formativa y sumaria " UNAM. México, 1974.
- 9.- GUTIERREZ, S. Raúl. " Introducción a la didáctica."
Ed. Esfinge. México, 1980.
- 10.- HAMMONDS C. " La Enseñanza "
Ed. Trillas México.

- 11.- Kemp, E. Jerrold. " Planeamiento didáctico, plan de desarrollo para unidades y cursos ". Ed. Diana México.
- 12.- KRATWOHL, D. " Especificación de objetivos de la educación " Ed. Guajardo. México.
- 13.- LAFOURCADE, D. Pedro. " Planeamiento conducción y evaluación en la enseñanza superior. " Ed. Kapelus. Buenos Aires, 1975
- 14.- LARROYO, Francisco. " Pedagogía de la enseñanza superior " E. Porrúa . México, 1959.
- 15.- LEIS, M. Teresa. " Procedimientos de resolución durante el nacimiento, parto, forceps, y cesárea. B" Coloquio Embarazo y nacimiento. INPer. México.
- 16.- MARTINEZ, S. Carlos, Karchner, Samuel. "Perinatología y reproducción humana " Revista INPer. vol 1 enero-marzo 1987.
- 17.- MARTINEZ, S. Carlos. " Educación de la pareja " 4" Coloquio La decisión de ser padres. INPer. México.
- 18.- MATTOS, L.A. " Compendio de didáctica general " Ed. Kapelus. Buenos Aires.
- 19.- NERICI, G.I. " Hacia una didáctica general dinámica " Ed. Kapelus. Buenos Aires. 1973.
- 20.- NERICI, G.I. " Introducción a la supervisión escolar " Ed. Kapelus. Buenos Aires. 1975
- 21.- " Programa de educación para la reproducción " Enseñanza comunitaria. INPer. México, 1987.
- 22.- RUIZ, D. Ramiro. " Educación de la apareja durante el embarazo parto y puerperio. " Curso monográfico. INPer. México, 1986.

- 23.- RUIZ, D. Ramiro. " El médico y la educación de la pareja embarazada ". Revista INPer. vol. 1 1985.
- 24.- READ, G. Dick. " Parto sin dolor " Ed. Central. Buenos Aires. 1956.
- 25.- SANCHEZ, O Gricelda. " Influencia social en la decisión de un hijo." 4" Coloquio La decisión de ser padres. INPer México.
- 26.- SIDNEY, SIEGEL. " Estadística no paramétrica " Ed. Trillas. México, 1986.
- 27.- VILLARDEL, Cesar. " Evaluación de los aprendizajes en la Educación Superior," Ed. Paulinas Caracas 1974.
- 28.- WAYNE, W. Daniel. " Estadística con aplicación a las ciencias sociales y a la educación. " Ed. McGraw Hill. México, 1981