

24.7



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

La Supervisión Clínica en el Módulo de Práctica de Enfermería I I

A los Alumnos del 2o. Semestre de la Carrera de Enfermería de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala. U. N. A. M.

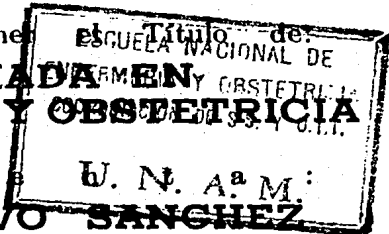
T E S I S

Que para obtener

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P r e s e n t a

LUISA BRAVO SANCHEZ





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.

P r ó l o g o

El presente estudio pretende ser una guía para la enseñanza clínica de las enfermeras profesoras cuyas actividades se enfocan al individuo enfermo en las instituciones de Sector Salud, con la finalidad de brindar ayuda práctica en la tarea de enseñar la atención de Enfermería.

La enfermera profesora es la encargada de planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar la practica hospitalaria que realizan los alumnos en las diferentes instituciones del Sector Salud.

Se carece de textos de enseñanza sobre Enfermería Clínica, y un elemento fundamental de la práctica es la supervisión, cuya importancia es vital en la formación de los alumnos de la carrera de Enfermería ya que es eminentemene práctica y requiere del perfeccionamiento de las acciones de enfermeria para proporcionar atención de Enfermería eficiente al individuo dentro del Proceso Salud Enfermedad.

INDICE

	Pag.
PROLOGO	
I. INTRODUCCION	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Objetivos	4
1.3 Hipótesis	5
1.4 Variables	6
1.5 Metodología	7
II. MARCO TEORICO	8
2.1 El Sistema Educativo Nacional	8
2.1.1 La Educación Media	18
2.1.2 La Carrera de Enfermería en el Sistema Educativo Nacional	24
2.2 Procesos de Aprendizaje	26
2.2.1 Aprendizaje de datos	31
2.2.2 Aprendizaje de Conceptos, - principios generalizaciones	34
2.2.3 Aprendizaje de resolución de problemas	38
2.2.4 El conflicto conceptual y la naturaleza	40
2.2.5 Condiciones que posibilitan	

la resolución de problemas	42
2.2.5.1 Aprendizaje de habi- lidades y destrezas_ profesionales	43
2.2.5.2 Consolidación del do- minio adquirido	52
2.2.5.3 Aprendizaje de actitu- des y modos de acción congruentes con las e- xigencias y valores - de la especialidad e- legida	53
2.2.5.4 El desarrollo de la - capacidad de aprendi- zaje	64
2.2.5.5 Factores sociales y - el desarrollo intelec- tual	66
2.2.5.6 Asimilación y acomoda- ción de los procesos_ cognitivos	69

2.3 Plan de Estudios de la Carrera de -

Enfermería de la E.N.E.P.T.	76
2.3.1 Antecedentes de la Carrera de Enfermería en la E.N.E. P.T.	76
2.3.2 Módulos del Plan de Estu- dios	82
2.3.3 Ubicación del Módulo de - Práctica de Enfermería II	92
2.3.4 Enseñanza Modular	96
2.4 Supervisión de la Práctica Clínica	111
2.4.1 Conceptos de Supervisión	126
2.4.2 Principios de Supervisión	127
III. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	130
3.1 Area geográfica	130
3.1.1 Antecedentes	130
3.2 Grupos humanos	132
3.3 Metodología de trabajo	132
3.4 Instrumento de recolección de datos	133
3.5 Método Estadístico en la ela- boración de datos	136
3.5.1 Clasificación	137
3.5.2 Tabulación de datos es-	

estadísticos	137
3.5.3 Cuadros estadísticos	138
3.5.4 Porcentajes	139
IV. RESULTADOS	140
4.1 Replanteamiento del problema	160
4.1.1 Prueba de Hipótesis	163
4.2 Propuesta de la Organización de la Práctica Clínica en el Módu- lo de Práctica de Enfermería II	163
4.2.1 Planeación de la Práctica Clínica	164
4.2.2 Plan de Enseñanza Clínica del Módulo de Práctica de Enfermería II	165
4.2.3 Programa de Enseñanza Clí- nica del Módulo de Prácti- ca de Enfermería II	180
4.2.4 Instrumentos de Supervi- sión	187
4.2.5 Concepto de Instrumento	187
4.2.6 <u>Objetivos de los Instrumen-</u> tos de supervisión	189

4.2.7	Diferentes Tipos de Ins- trumentos de Supervisión	189
4.2.8	Validez y confiabilidad_ de los Instrumentos de - Supervisión	202
V.	CONCLUSIONES	205
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	216
	Bibliografía	216
	Anexos	223

INDICE

(Cuadros Estadísticos)

	Pag.
Cuadro N° 1. Relación de la edad de los estudiantes del Módulo de Práctica de Enfermería II	141
Cuadro N° 2. Relación del sexo de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II.	142
Cuadro N° 3. Relación de la escolaridad previa de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	143
Cuadro N° 4. Relación de alumnos del Módulo de Enfermería II que trabajan	144
Cuadro N° 5. La supervisión clínica como elemento fundamental de su formación profesional en los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	145
Cuadro N° 6. Relación de instrumentos de supervisión que se utilizan en la práctica hospitalaria con los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	146

Cuadro N° 7.	Relación de instrumentos de supervi sion clínica utilizados por el per sonal docente, con los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II en la práctica hospitalaria	147
Cuadro N° 8.	Relación de supervisión clínica rea lizada por el personal docente a -- los alumnos del Módulo de Práctica_ de Enfermería II durante la prácti ca hospitalaria	148
Cuadro N° 9	La supervisión clínica en el apren dizaje de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	149
Cuadro N° 10.	Relación de la integración teórico- práctica durante la práctica hospi talaria que realizan los alumnos -- del Módulo de Práctica de Enferme-- ría II	150
Cuadro N° 11.	Relación de criterios del personal_ docente en la supervisión clínica,_ que realizan con los alumnos del Mó dulo de Práctica de Enfermería II -	

	durante la práctica hospitalaria .	151
Cuadro Nº 12.	Relación del tiempo de supervisión_ clínica, que utilizó el personal do cente, con los alumnos del Módulo - de Práctica de Enfermería II, duran te la Práctica Hospitalaria	152
Cuadro Nº 13.	Relación de factores que dificultan la atención del paciente durante la práctica hospitalaria que realizan_ los alumnos del Módulo de Práctica_ de Enfermería II	153
Cuadro Nº 14.	Relación de días de práctica en el_ servicio de hospitalización, utili zados en los diferentes campos clí nicos, durante la práctica de los - alumnos del Módulo de Práctica de - Enfermería II	154
Cuadro Nº 15.	Relación de la aplicación del Pro-- grama del Módulo de Práctica de En fermería II durante la práctica de_ los alumnos.	155

Cuadro N° 16.	Evaluación objetiva con la utilización de instrumentos de supervisión clínica durante la práctica hospitalaria de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	156
Cuadro N° 17.	Relación de servicios que presentaron dificultad para dar atención al paciente durante la práctica hospitalaria de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	157
Cuadro N° 18.	Dificultad en el manejo de instrumentos de supervisión clínica durante la práctica hospitalaria de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	158
Cuadro N° 19.	Relación de enseñanza clínica en servicio 'proporcionada por el personal docente durante la práctica hospitalaria de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II	159

1. INTRODUCCION

La supervisión clínica es un elemento fundamental, en la formación profesional del estudiante de Enfermería. Ya que los programas de Enfermería en América Latina tienen un promedio de 40% de teoría y 60% de práctica.

Por lo tanto la carrera de Enfermería, tiene un porcentaje mayor de práctica, y es donde se aplica la supervisión clínica a los estudiantes, y no se le ha dado la importancia que requiere.

El concepto de supervisión en Enfermería como en todas las ramas de la Educación en general, ha cambiado en los últimos años.

Antes la supervisión consistía apenas en algo más que la inspección. Actualmente ésta se realiza desde un punto de vista democrático.

Los educadores consideran la supervisión como un medio efectivo para determinar las mejores formas de ayudar

a los educandos e incluso de colaborar con ellos para el logro de comunes objetivos. La supervisión es: planeación, dirección, orientación, enseñanza, observación estímulo, corrección, elogio, evaluación, a los estudiantes de Enfermería, durante la práctica clínica, para dar atención de calidad al individuo dentro del Proceso Salud Enfermedad. (1)

La supervisión clínica, aplicada a los alumnos del segundo semestre de la carrera de Enfermería, de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala (ENEPI) es de primer orden, en una situación real, en donde el estudiante debe efectuar procedimientos, en situaciones diferentes, en la que no solo cuenta con su habilidad manual sino además con la aplicación de conocimientos.

1.1. Planteamiento del Problema.

La supervisión desempeña un papel relevante en la práctica clínica, y forma parte de la metodología del Módulo Práctica de Enfermería II.

1) Kron, Thora E.T. Manual de Supervisora de Enfermería
2.P113

La supervisión clínica se realiza durante nueve semanas con los alumnos del 2o. semestre de la carrera de Enfermería en Instituciones del segundo nivel en el Sector Salud.

El programa del Módulo de Práctica de Enfermería II proporciona al alumno los elementos teóricos prácticos en el aula y laboratorio; y en Instituciones del Sector Salud.

En la práctica clínica, se conjugan las tareas de docencia y servicio por lo que se intenta un cierto equilibrio entre ambas.

El paciente es a la vez un elemento de la estrategia docente y un medio de apoyo para la docencia.

En la práctica clínica debe orientarse a establecer una coordinación entre los elementos de docencia y los de servicio.

La relación con el paciente refleja dominio por parte de los profesores y alumnos.

La supervisión que realiza la enfermera profesora en el campo clínico tiene repercusión directa con la atención del paciente; dentro del Proceso Salud Enfermedad.

En general se sigue la evaluación de la teoría en forma más sistemática, pero la evaluación de la práctica hospitalaria no se realiza de manera adecuada.

Para lograr lo anterior es necesario analizar los instrumentos de supervisión, la forma de aplicación, que se utiliza con el alumno, para llevar a cabo la evaluación de manera eficiente y sirva de marco de referencia a una evaluación objetiva, sin olvidar que la enseñanza es un instrumento fundamental que utiliza la supervisión para lograr sus propósitos.

Por esta razón es necesario hacer un estudio sobre la supervisión clínica, que se realiza con los estudiantes del segundo semestre de la carrera de Enfermería, para analizar y formular los instrumentos que la hagan más efectiva.

1.2 O b j e t i v o s

Objetivo General.

1. Elaborar un estudio que permita evaluar los instrumentos de supervisión en la práctica clínica de los

alumnos del segundo semestre de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala.

Objetivos Específicos.

1. Identificar los factores que intervienen en la supervisión clínica de los estudiantes.
2. Fundamentar la supervisión clínica como instrumento de evaluación de la práctica.
3. Elaborar los instrumentos que sirven de base a la supervisión clínica.

1.3 Hipótesis y Variables

- 1.3.1 En la medida que la supervisión de la práctica clínica se realice en forma suficiente se retroalimentará el aprendizaje de los estudiantes.

1.3.2 La evaluación de la práctica clínica es más objetiva con la utilización de los instrumentos de supervisión.

1.4 Variables y su Clasificación

Variables	Independiente	Dependiente
Instrumento de Supervisión	X	
Supervisión de la práctica Clínica.		X
Aprendizaje de los estudiantes.		X
Planeación de la supervisión	X	
Evaluación de la práctica clínica		X

1.5 Metodología

...7

Para estructurar el marco teórico se utiliza la investigación documental o bibliográfica, los datos se registran en fichas de trabajo y bibliográficas.

En la verificación de hipótesis se efectúa la investigación de campo en la que se utiliza la encuesta.

Los datos quedan registrados en los cuestionarios.

El procesamiento de datos se hace por el método estadístico para describir, analizar e interpretar los datos obtenidos en la investigación.

II. MARCO TEORICO

II. MARCO TEORICO

2.1 El Sistema Educativo Nacional

El Sistema Educativo Nacional comprende los tipos elemental, medio y superior, en sus modalidades escolar y extraescolar.

El tipo elemental está compuesto por la educación preescolar y la primaria.

El tipo medio tiene carácter formativo y terminal, y comprende la educación secundaria y el bachillerato.

El tipo superior está compuesto por la licenciatura y los grados académicos de maestría y doctorado.

La educación es medio fundamental para adquirir, transmitir y acrecentar la cultura, es proceso permanente que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la sociedad y es factor determinante para

la adquisición de conocimientos y para formar al hombre de manera que tenga sentido de solidaridad social.

El sistema educativo tendrá una estructura que permita al educando, en cualquier tiempo, incorporarse a la vida económica y social y que el trabajador pueda estudiar.

El Sistema Educativo Nacional está constituido por la educación que imparten el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios. Este sistema funcionará con los siguientes elementos:

- . Los educandos y los educadores
- . Los planes, programas y métodos educativos;
- . Los establecimientos que impartan educación en las formas previstas por la ley;
- . Los libros de texto, material didáctico, medios de comunicación;
- . Los bienes y demás recursos destinados a la educación; y

. La organización y administración del sistema. 2)

Las funciones del Sistema Educativo Nacional se basan en el Art. 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley Federal de Educación.

Estas funciones son cuatro: La académica, la sociopolítica, la económica y la distributiva.

La conceptualización de la función académica se halla contenida principalmente en los artículos 2,5 y 45 de la Ley Federal de Educación.

La función económica propia de la educación, se desprende también de los artículos 5o. y 45o. de la Ley Federal, y de la interpretación que han hecho de ellos las autoridades educativas del país recientemente.

2) Ley Federal de Educación, 1986 p.11

La función distributiva supone que no basta con que el sistema educativo ejerza las dos funciones anteriores sino que al mismo tiempo que protege y acrecienta los bienes y los valores en la sociedad, debe hacerlos accesibles a la colectividad.

Por último, la función socio-política que pretende desempeñar el sistema educativo nacional, consiste en introyectar en los estudiantes los valores de una sociedad democrática, entendida ésta no sólo como una teoría socio-política sino como una forma de vivir de ser y de actuar diariamente, en la escuela, en el hogar, y en la comunidad.

Supone, por tanto, el desarrollo de las actitudes que hagan factible vida democrática y que son fundamentalmente la solidaridad, la justicia, la responsabilidad social, la autonomía de pensamiento y de acción, dentro de un marco de independencia, de servicio y de respeto a los derechos de los demás y a la dignidad humana.3)

3) Guzmán José Teódulo, Alternativas para la Educación en México, p. 183.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917 el artículo 30. se refiere a la educación y menciona lo siguiente.:

"La educación que imparta el Estado-Federación, Estados Municipios-, tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a la vez, el amor a la Patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia".4)

Garantizada por el artículo 24 Constitucional, de la libertad de creencias, el criterio que orientará a dicha educación se mantendrá por completo ajeno a cualquier doctrina religiosa y, basado en los resultados del progreso científico, luchará contra la ignorancia y sus efectos, las servidumbres, los fanatismos y los perjuicios. Además:

Será democrática, considerando a la democracia no solamente como una estructura jurídica y un regimen político, sino como un sistema de vida fundado en el constante

4) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

mejoramiento económico, social y cultural del pueblo.

Será nacional en cuanto sin hostilidades ni exclusivismos atenderá a la comprensión de nuestros problemas, al aprovechamiento de nuestros recursos, a la defensa de nuestra independencia política, al aseguramiento de nuestra independencia económica y a la continuidad y acrecentamiento de nuestra cultura, y

Contribuirá a la mejor convivencia humana, tanto por los elementos que aporte a fin de robustecer en el educando, junto con el aprecio para la dignidad de la persona y la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, cuanto por el cuidado que ponga en sustentar los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos los hombres, evitando los privilegios de razas, de sectas, de grupos de sexos o de individuos.

Los particulares podrán impartir educación en todos sus tipos y grados. Deberán obtener previamente, en cada caso, la autorización expresa del poder público.

La educación primaria será obligatoria.

Toda la educación que el Estado imparta será gratuita, y las Universidades y las demás Instituciones de Educación Superior a las que la ley otorgue autonomía, tendrán la facultad y la responsabilidad de gobernarse a sí mismas, realizarán sus fines de educar, investigar y difundir la cultura de acuerdo a los principios de este artículo, respetando la libertad de cátedra e investigación y de libre exámen y discusión de las ideas, determinarán sus planes y programas, fijarán los términos de ingreso, promoción y permanencia de su personal académico, y administrarán su patrimonio.

Desde 1891 por medio de la ley reglamentaria de la Instrucción Obligatoria se unifica y desarrolla el Sistema Educativo Nacional el cual señala la edad de 6 a 12 años para recibir la enseñanza primaria elemental que se haría en cuatro años escolares.

La Revolución Mexicana, encamina definitivamente los pasos a seguir de la Educación en su devenir histórico.

El Congreso de la Unión, con el fin de unificar y coordinar la educación en la República, expedirá leyes necesarias, destinadas a distribuir la función social educativa para la Federación Estados y Municipios a fijar las aportaciones económicas correspondientes a este servicio público, y a señalar las sanciones aplicables a los funcionarios que no cumplan o no hagan cumplir las disposiciones relativas, lo mismo que a todos aquellos que las infrinjan. 5)

Finalmente, el Sistema Educativo Nacional considera que la Escuela es solamente uno de tantos agentes educadores y socializadores, ya que debe tomarse en cuenta la acción que ejercen sobre los estudiantes otras instituciones sociales como la familia, los sitios de trabajo y los medios de información y comunicación.

Un Sistema Educativo racionalmente estructurado tenderá a redistribuir las oportunidades sociales y, en consecuencia, las posibilidades de acceso a mejores niveles de vida y bienestar.

5) Ibidem, p.9

Uno de los factores primordiales para el desarrollo de la educación en México es la planeación, esta se entiende como el proceso que busca prever diversos futuros en relación con los procesos educativos, especifica fines objetivos y metas, permite la definición de cursos de acción, y a partir de éstos, determina los recursos y estrategias más apropiadas para lograr su realización.

El proceso de planeación comprende desde el diagnóstico la programación y la toma de decisiones, hasta la implantación control y evaluación de los planes, programas y proyectos.

Un sistema de educación universal y abierto ayuda a los alumnos a moverse tanto horizontal como verticalmente y amplía el abanico de opciones a su disposición.

Siendo pues, urgente la necesidad de una reforma interna del sistema educativo, no es menos vitalmente necesaria la búsqueda de alternativas viables, nuevas instituciones recursos frescos; de otra manera persistirá

la desigualdad de distribución.

La creciente demanda dará como resultado una competencia cada vez más feroz por lo que parece ser una escasez de recursos. Esta, a su vez, tendrá como efecto agravar las distinciones de clases y una sensación general de alineación en una sociedad caracterizada, en el mejor de los casos, por una pseudomeritocracia.

La conciencia de que la educación nunca es simplemente cuestión de escolaridad formal y de que se extiende a la vida de comunidad en conjunto, no es, por supuesto un camino nuevo.

Educación y calidad de vida.

Sin embargo, la convicción de que la educación es el medio indispensable para conseguir una vida próspera se remota a la era de Pericles y más atrás. Es una convicción que se puede poner en duda, pero nunca discutir seriamente.

Ahora bien, casi la única definición de educación en la que se puede esperar un acuerdo universal es que se trata de un proceso de producción de cambios en los seres humanos.6)

2.1.1 Educación Media Superior

El ciclo superior de la enseñanza media tiene cuatro tipos de escuelas dentro de la modalidad formal: el bachillerato general, el bachillerato técnico, la educación terminal media.

Son también diversas las instituciones y los programas a través de los cuales se imparte la enseñanza, entre los cuales pueden distinguirse los siguientes:

Los colegios de Ciencias y Humanidades (CCH) Las Escuelas Nacional Preparatorias, los colegios de Bachilleres y los Centros de Estudios Tecnológicos.

6) W. Kenneth. Educación y escolaridad pp 23-196

La matrícula en el ciclo 71-72 representaba el 86.8 por ciento de la demanda potencial, y en 75-76 el 97.2 por ciento de la misma.

Esto significa que en nuestro país, quien de una u otra manera logró obtener un diploma de secundaria, es casi seguro que logre encontrar un lugar en la educación media superior. Desafortunadamente no todos los que entran obtienen éxito, ya que existen diversos factores que determinan este problema.

La deserción en las escuelas de educación terminal media casi se triplicó, pues en el ciclo 70-71 los estudiantes que abandonaron los estudios sumaron 6,680 y en el período 75-76 llegaron hasta 17,319. El índice de desperdicio escolar aumentó del 44 al 56 por ciento.

La actividad docente en el nivel medio superior, es en gran porcentaje, complementaria y no fundamental para los profesores, lo cual implica improvisación y escasa preparación didáctica, lo cual disminuye el nivel académico.

La revisión y actualización de los planes y programas de estudio es otro aspecto, que se relaciona estrechamente en la eficiencia académica. En algunas instituciones se le ha dado la debida importancia a esta actividad, pero en otras se ha descuidado debido a la heterogeneidad en los tipos de enseñanza y a la diversidad de dependencias administrativas.

Los métodos de aprendizaje utilizados por las escuelas son muy heterogéneos. El más utilizado es el tradicional que consiste en una interacción maestro alumnos de tipo vertical, basada en la enseñanza oral y que conduce el proceso enseñanza aprendizaje a través de conferencias, exposiciones magisteriales y experiencia indirectas.

Otro método utilizado, aunque en muy baja proporción, es el activo, que pretende desarrollar el proceso enseñanza aprendizaje a través de actividades y prácticas vinculadas a los conocimientos teóricos. (7)

7) Ibidem, p. 183

La enseñanza media superior de la UNAM no es una excepción en el sistema educativo.

Ya en los años 60, el acelerado crecimiento de la población atendida constituía uno de los problemas académicos más importantes que debía enfrentar la Universidad; rebasando la capacidad instalada que obligó a la apertura de la Preparatoria No. 6 (en 1954), la No. 7 (en 1960), la 8 y 9 (en 1966) y finalmente, la creación del CCH (en 1971), que incrementó la capacidad de 15 mil a 40 mil lugares.

Sin embargo, previendo el aumento de la demanda y las desventajas académicas que tendría la concentración de la población estudiantil en unas cuantas instalaciones; se instrumentó una política general para estabilizar el crecimiento de la UNAM, a través de la creación de nuevas instituciones de enseñanza media superior, como el Colegio de Bachilleres, en 1973, y superior, como la UAM, 1974.

A la vez que se crearon otras instituciones para absorber parte de la demanda total, la Universidad fijó en

1973, como política de planeación, un ingreso anual de aproximadamente 15 mil estudiantes para la ENEP y 25 mil para el CCH. Asimismo, para el nivel profesional se fijó el límite en 40 mil nuevos estudiantes anuales.

Esto significa que en los próximos años, la población en el nivel medio superior de la UNAM, se estabilizará en aproximadamente 117 mil alumnos.

En otros tiempos, una política que contuviera el ingreso a la UNAM hubiera significado un aumento de la demanda no atendida, con las consecuentes presiones políticas de los no admitidos, y la duda sobre si la Universidad podría legítimamente cerrar sus puertas a aspirantes que habían concluido el ciclo anterior.

Actualmente la situación ha cambiado al grado que dicho juicio ha perdido toda importancia pues aún cuando el ingreso a la UNAM se está estabilizando, la demanda no satisfecha está disminuyendo, a la vez que las plazas abiertas en otras instituciones la absorben totalmente.

El acelerado crecimiento de la población estudiantil y después, desde 1973, la política de desconcentración de los estudiantas y de contención en el crecimiento

tienen y tendrán en los próximos años un efecto muy importante en la enseñanza de la UNAM.

Los datos sobre eficiencia terminal en la ENP y CCH, a partir de 1968, en el primer caso, y de 1971 (creación del CCH), en el segundo, se encuentra lo siguiente:

1. De 1968 a 1975, en la ENP aparece una baja constante en el egreso total y en el egreso en 3 años. Es decir, las generaciones que ingresaron de 1966 a 1972 fueron sufriendo un deterioro en el egreso, cercano al que se experimenta en los ciclos elemental (primaria) y medio básico.
2. Lo mismo sucedió en el CCH, que sufrió desde su creación en 1971 una baja en el egreso.
3. Sin embargo, a partir de los últimos años empieza a aumentar la eficiencia terminal en ambos sistemas, superando el promedio de egreso de otros ciclos del sistema educativo y el promedio nacional del nivel medio superior, que en 1977 era de aproximadamente 39% (ANUIES).

El bachillerato toma como alumnos a jóvenes formados en la secundaria con deficiencias en algunas áreas que constituyen los grandes problemas de la no acreditación en los ciclos posteriores. 8)

2.1.2 La carrera de Enfermería en el Sistema Educativo Nacional.

La carrera de Enfermería en el Sistema Educativo Nacional ha tenido diferentes etapas.

La carrera de Enfermería se cursa, con grado técnico y licenciatura.

El 15 de febrero de 1968 aparece publicada en el Gaceta de la Universidad Nacional Autónoma de México, la creación de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia y la que textualmente dice:... "En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia podrá optarse por el grado de Licenciatura, lo anterior no implica la desaparición del actual grado académico; los alumnos que solo tienen

8) Velázquez, Campos Rafael, Metodología de la Enseñanza Media Superior pp.38-52

estudios de Secundaria están en posibilidades de diplomarse en Enfermería y Obstetricia: para estudios de Licenciatura es necesario que los alumnos sean bachilleres". 9) UNAM, Gaceta Universitaria, Vol.VII/4/15/68.

Por lo tanto, de acuerdo al artículo 18 de la ley federal de Educación, la Carrera de Enfermería es considerada Superior para tener el grado de Licenciatura. 10)

Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuales son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio. Las profesiones que en sus diversas ramas necesitan título para su ejercicio son las siguientes: 11)

- . Enfermera
- . Enfermera y Partera
- . Ingeniero.....

9) U.N.A.M., Gaceta Universitaria, Vol. VII,4/5/68

10) ibidem., p.11

11) Ejercicio de las profesiones en el Distrito y territorios federales., pp.46-172.

2.2 Procesos de aprendizaje

Si la enseñanza constituye un conjunto de procedimientos estimulantes, orientadores y reguladores de los procesos de aprendizaje de un sujeto, y un conocimiento más o menos claro y preciso de los mismos, garantizará en gran medida la eficacia de tales procedimientos.

Lamentablemente los especialistas aún no han podido ofrecer "un conocimiento claro y preciso" de dichos procesos.

En muchos casos tanto los pedagogos como los psicólogos han trasladado los resultados obtenidos con animales en el laboratorio al salón de clase, cometiendo un exceso de generalización no siempre acorde con la realidad.

No todos coinciden, además en sostener que el aprendizaje humano en sus formas básicas sea similar al aprendizaje animal. Así, por ejemplo, los que sustentan un enfoque cibernético del problema afirman categóricamente que éste no puede salirse de los límites trazados por el propio ser humano.

"El énfasis sobre la estructura humana implica que el hombre difiere de los demás seres en la organización de su conducta. La ciencia del aprendizaje humano no puede fundarse primariamente en investigaciones efectuadas en animales. 12)

El conocimiento de los procesos de aprendizaje también se ha visto dificultado por el imperialismo de algunas teorías que han intentado explicar todos los fenómenos incluidos en este campo como un modelo único.

Sin embargo, el aprendizaje de un término parece diferir del de una actitud, sentimiento, destreza o de la solución de un problema.

El primero quizá se adquiera por asociación, contigüidad y repetición; los dos inmediatos, por imitación y condicionamiento; el próximo por identificación - imitación y condicionamiento, y el último por reestructuración cognoscitiva. Cada una de las diversas teorías

12) Smith, Karl U. et.al Cybernetic principles of learning and educational design, Holt, Rinehart and Wiston, p.1

que procuró elaborar tales explicaciones, desarrolló un amplio y coherente tratamiento de los múltiples componentes identificados en toda situación de aprendizaje.

El aprendizaje como un proceso dinámico de interacción entre un sujeto y algún referente, y cuyo producto representa un nuevo repertorio de respuestas o estrategias de acción, o de ambas a la vez, que le permiten al primero de los términos, comprender y resolver eficazmente situaciones futuras que se relacionen de algún modo con las que produjeron dicho repertorio.13)

En toda situación de aprendizaje es posible discriminar un sujeto, un referente, algún tipo de interacción y un producto final.

Tanto el proceso como el producto se hallan condicionados por una serie de factores que caracterizan a cada uno de los diversos componentes mencionados.

En relación al sujeto actuarán, su capacidad intelectual, los prerequisites mínimos que aseguren un adecuado punto de partida en los objetivos que deba superar el

13) Furlán, "Aportaciones a la didáctica de la educación superior" p.130

nivel de aspiración general, y las motivaciones específicas hacia algunos sectores del saber y del actuar, su estilo personal de percibir y estructurar la información, sus ritmos de avance y su sistema de actitudes, creencias y normas de acción.

Los referentes de la interacción están constituidos por: agentes humanos que intervienen activamente en el proceso (docente) la realidad y sus substitivos.

El sujeto puede interactuar en diversos planos con sus referentes: cognoscitivo, afectivo y psicomotriz.

Finalmente, el producto terminal de la interacción conduce a la siguiente cuestión: ¿qué se espera que aprenda un estudiante del nivel superior?

Por lo común:

- . Una cierta cantidad de información sobre datos y hechos específicos que le servirá durante algún tiempo y que deberá ir renovando paulatinamente en el ejercicio

de su carrera.

- . Una adecuada proporción de conceptos, principios, generalizaciones y teorías que le facilitarán la comprensión de nuevas masas de datos y cuya permanencia en el tiempo será mayor que la de la categoría anterior.
- . Una serie de habilidades cognoscitivas que le permitan un uso inteligente y adecuado de las mismas cada vez que deba estructurar alguna estrategia en especial.
- . Una cierta habilidad para organizar estrategias que posibiliten abordar y resolver con éxito la mayor parte de los problemas específicos de su especialidad.
- . Un conjunto de técnicas y sus modos de aplicación que le habiliten para el desempeño de las tareas específicas de su campo.
- . Una serie de actitudes y tendencias a la acción que le garanticen un continuo perfeccionamiento en el más amplio sentido del término, un empleo ético de su conocimiento, un compromiso social que le impulse el mejoramiento humano y una visión integradora de su quehacer en relación al trabajo de los demás.

2.2.1 Aprendizaje de datos.

La explosión de conocimientos ha incrementado de modo inusitado la información específica de la mayoría de los campos del saber.

En toda área curricular, el sujeto deberá enfrentarse con la memorización de fechas, fórmulas, procedimientos, nombres de personas, lugares, componentes de órganos, propiedades de los cuerpos, características de aparatos y máquinas, descubrimientos, acontecimientos de diversa naturaleza, etc.

Los problemas más importantes que se presentan en estos tipos de aprendizaje están centrados en torno a la adquisición, retención y recuerdo.

Estos aspectos se hallan íntimamente relacionados entre sí ya que por ejemplo, la resistencia al olvido de un determinado material aprendido puede depender del modo en que se adquirió y su recuperación ulterior, del sistema de indicios recordatorios que se hubieran asociado

a la situación inicial de aprendizaje.

La investigación y la experiencia recogida han señalado una serie de principios recomendables para la adquisición de este tipo de material. Se incluyen algunos de los más importantes.

a) Si la información acerca de los hechos se organiza de acuerdo con alguna pauta dada, se aprenderá más fácilmente y se retendrá por más tiempo.

En consecuencia, es necesario que los alumnos aprendan a descubrir pautas de organización en el material acerca de los hechos que incluyan sus lecturas.

Es posible que un sujeto retenga mejor la información si él mismo la estructuró.

b) El descubrimiento o creación de un marco de referencia contribuirá a mejorar la comprensión de lo que se estudia.

Entiéndase bien que dicho andamiaje no cumple la función de una introducción sino más bien la de esquemas de situación expuestos dentro de un elevado nivel de abstracción, generalidad e inclusividad que facilitan la captación de significado del material informativo nuevo dentro de un contexto.

Cuando dicho marco de referencia no ha sido dado, el alumno procurará construirlo y mantenerlo en permanente operatividad mental para ayudarse a dar sentido y ubicación a todo material acerca de hechos que incorpore.

c) La práctica aumentará la estabilidad y claridad de la información aprendida inicialmente.

Si lo que aprende no se usa, pronto se olvidará.

Se ha afirmado que el 40 por ciento de los hechos de la historia de un país que se aprendieron en un curso universitario se olvidó después de un año y que de un curso de química de la secundaria, cinco años después sólo se recuerda un 19 por ciento.

Las ciencias del aprendizaje deberán explorar aún más este ámbito vinculado con el poseer a largo plazo lo adquirido y la estructura curricular, y deberán ofrecer la oportunidad para lo que se aprenda en una serie de cursos se aplique o se practique en los siguientes, hasta el punto de asegurar la mayor calidad del dominio adquirido.

2.2.2 Aprendizaje de conceptos, principios y generalizaciones.

Los conceptos y las generalizaciones, también se pueden aprender como los hechos específicos; leyendo y captando su alcance discutiendo y escuchando las explicaciones que formula el profesor.

Con todo, algunos de dichos aprendizajes tal vez deban lograrse de otro modo ya que la simple lectura o audición no garantizan una comprensión cabal de los mismos, no obstante la desarrollada capacidad de abstracción de los sujetos y la riqueza conceptual que posean.

A pesar de la diversidad de estructuras sobre las que se apoyan las múltiples áreas del conocimiento, la secuencia de los procesos de aprendizaje que intervienen en la adquisición de conceptos o principios, parece en general, adecuarse a ciertos modelos básicos.

En algunos casos adoptan secuencias inductivas, es decir el sujeto, ante una serie de hechos procura descubrir alguna regularidad o relación entre ellos y formular alguna conclusión, muy probable que explique el porqué de dicha relación. 14)

Las secuencias inversas que determinan "marchas" deductivas ocurrirán cuando partiendo de alguna premisa o serie de supuestos, deduzca alguna conclusión.

Estas líneas variarán sus sistemas de validación según se trate de estudios sociales, matemáticas, o química, por ejemplo, pero en esencia mantendrán un ordenamiento similar. El aprender algo siguiendo aproximadamente dichas secuencias enfrentará a dos corrientes claramente

14) Bruner. El proceso de la Educación. p.55

definidas. Una que se centra en el aprendizaje mediante el descubrimiento y que sostiene que el alumno logrará ciertos objetivos con escasa o ninguna orientación y la otra, que afirma que tal hecho ocurrirá siempre que sea ayudado a través de un ordenamiento más estructurado de la situación de aprendizaje y un conocimiento claro de la conducta final a la cual deberá encaminar esfuerzos.

No importa cual fuere el área en que actúe, si su propósito es descubrir algún tipo de relación entre algunos hechos, deberá aprender a diferenciar entre lo pertinente y lo accesorio, lo aparente y lo irrefutable, lo que es una impresión y lo que es una realidad.

En el momento de expresar sus inferencias, también habrá aprendido a verificar la suficiencia y la representatividad de los casos, a efectuar comparaciones sobre la base de análogas unidades de medición, a identificar con precisión la incidencia de cada variable y las concomitancias circunstanciales; a juzgar si sus conclusion

nes se deducen necesariamente a advertir si las relaciones que pretende establecer son correlacionales o causales.

Para organizar la información con algún propósito, es necesario aprender a elaborar las distintas formas de encarar tal actividad: tablas, gráficos, modelos, planos,... así como las normas que regulen su eficiencia y validez.

En el ámbito universitario todas estas técnicas y habilidades cognoscitivas se suelen aprender en cátedras destinadas a tal fin; de metodología y técnicas, de investigación, lógica, estadística...

Lamentablemente no siempre dichas asignaturas aparecen desde los primeros años de estudio. Para que realmente sean útiles deberían estructurarse en cursos que abarquen una secuencia completa hasta el final de la carrera con múltiples ramificaciones prácticas en todas las áreas curriculares a las cuales sirven.

En estos tipos de contenidos instrumentales se logran adecuados aprendizajes cuando se asegura su continuidad y permanente refuerzo a través de constantes aplicaciones prácticas. A ello habría que agregar una selección con mucho criterio de actividades de aprendizaje orientadas a adiestrar realmente en el uso de las herramientas intelectuales ya citadas.

Si el enfoque es predominantemente informativo, puramente teórico o con ejemplificaciones ajenas a las necesidades típicas de las restantes asignaturas, la inclusión en el currículo de dichos contenidos instrumentales carecerá totalmente de significación.

2.2.3 Aprendizaje de resolución de problema.

Al adquirir una marcada tendencia a descubrir la existencia de problemas en el ámbito de su entorno social o natural y el disponer de una cierta idoneidad para proponer soluciones aceptables constituye un objetivo

que cada vez exigen más atención en todos los niveles de la enseñanza, de aquellos sistemas sociopolíticos que ven en la capacidad crítica y creadora de los individuos y de los grupos las bases de su propia sustentación y crecimiento.

Si las universidades y demás organismos superiores deben constituirse en centros promotores de transformación y cambio a través de un continuo y original esfuerzo de reconstrucción científico-cultural, emergente de la propia realidad que les dá sentido y dirección, el capacitar a su alumnado para asumir tal responsabilidad representará un compromiso de innegable prioridad en el concierto de metas que los definen.

Encontrar el modo más óptimo de encarar este punto, sin caer en largas y tediosas consideraciones académicas no es una tarea sencilla.

2.2.4 El conflicto conceptual y la naturaleza de la situación.

Existen una serie de tipos de conflictos conceptuales que pueden dar lugar a dicha curiosidad.

Duda: conflicto de credibilidad frente a una misma proposición (por un lado creo que en el universo sólo hay vida inteligente en el planeta tierra: por otro me inclino a creer lo contrario).

Perplejidad: conflicto presentado cuando algunas pruebas que favorecen a dos creencias se excluyen mutuamente (Hay hechos a favor de la teoría corpuscular de la luz y otros a favor de la teoría ondulatoria).

Contradicción: conflicto entre expectativas basadas en conocimientos adquiridos y nueva información que contradice lo aprendido. (De acuerdo con Marx, las colonias deberán esperar a que la lucha de clases se desencadene y se resuelva en las metrópolis antes de iniciarse en su territorio.

En los hechos, situación planteada por la liberación de Argelia.)

Incongruencia conceptual: se produce cuando alguien encuentra juntas dos características que, según lo que aprendió resultaría muy improbable hallar asociadas.

Confusión: ambigüedad en la percepción de lo que se recibe. Si algo es distorsionado en una comunicación, el proceso de pensamiento activará múltiples formas para aumentar el discernimiento y la comprensión. 15)

Lo que antecede es de capital importancia para seleccionar variedad de situaciones que provoquen auténtica excitación en los alumnos y los impulse a la búsqueda de nuevas respuestas. Con todo, habrá que admitir que en muchos casos la fuerza que puede movilizar los procesos de indagación de los individuos será intensificada y, tal vez, en ciertas circunstancias, exclusivamente generada por la intención social del esfuerzo.

La conducta humana está gobernada por una intención social que la trasciende y que muchas veces actúa como

fuerza del más alto poder energizante para impulsar al individuo más allá de la mera curiosidad epistémica.

Resulta obvio afirmar que la habitual escasez de contacto de los centros de enseñanza superior con la realidad hacia la cual deberán encaminarse sus egresados, limita enormemente en los alumnos el ejercicio de la capacidad de resolución de los problemas del primer tipo, con lo cual también se les impide la cautivante experiencia de aprender a sufrir las consecuencias de sus propias decisiones.

2.2.5 Condiciones que posibilitan la resolución de problemas.

El mayor o menor éxito que acompañe a quien pretenda resolver un problema dependerá de una serie de factores que en su conjunto configurarán las condiciones de base a partir de las cuales se podrá predecir la eficiencia de sus estrategias de ataque. Los más importantes son: la información previa disponible, las reglas de inferencia

cia que domine y cierta mínima habilidad heurística para estructurar toda una variedad de estrategias posibles.

2.2.5.1 Aprendizaje de habilidades y destrezas profesionales.

Cada profesión o especialidad cuenta con un conjunto de tareas y actividades que en gran medida son específicas, ya que, en el ejercicio de la respectiva habilitación deberán ser cumplidas a menudo.

Así, por ejemplo, un bioquímico deberá efectuar entre otras cosas, reiterados análisis de sangre.

Estos tipos de actividades en las correspondientes especialidades suelen iniciarse en algunas disciplinas al final del primer tercio del plan de estudios, pero logran su mayor concentración e intensidad en áreas curriculares específicamente organizadas con dicho fin (práctica profesional) incluidas por lo general, no

muy acertadamente en el último año o al concluir los cursos teóricos de la carrera. En líneas generales, las habilidades y destrezas profesionales pueden consistir en:

a) Cumplir eficientemente un rol en una situación estructurada (desempeñarse como instructor frente a un grupo de alumnos).

Cada uno de estos modos de operar, integra una variedad de comportamientos procedentes de múltiples tipos de aprendizajes. Es muy posible que los distintos aprendizajes que integran las habilidades señaladas, hayan sido logrados en distintas oportunidades.

La situación de práctica profesional los estructura otorgándoles una nueva funcionalidad en donde la eficiencia final es algo más que la suma de las eficiencias parciales de cada uno de sus elementos.

El análisis de los componentes que caracterizan las tareas profesionales facilitará la determinación de los

procesos de aprendizaje que mejor se adapten a los mismos. La identificación perceptiva, la localización, la captación de relaciones de comunicación la computación, las operaciones manuales, la toma de decisiones, el juicio práctico, pueden ser componentes que caracterizan una determinada actividad profesional y un determinado nivel de coordinación, rapidez, flexibilidad, fuerza, equilibrio según las exigencias requeridas en el desempeño de la acción de habilidad.

¿Cómo se puede adquirir un dominio mínimo de una actividad profesional?. Un ligero análisis del problema advierte la existencia de tres momentos básicos: recepción del modelo práctica y consolidación del dominio adquirido.

a) Recepción del modelo.

Suele llevarse a cabo a través de la información ofrecida por diversos medios:

- Descripciones verbales
- Descripciones escritas
- Demostración en la realidad
- Demostración a través de tareas didácticas o películas.
- Simulación.
- Presentación real

La selección de cada una de estas formas de instrucción se halla en relación, por un lado, con el nivel de complejidad de las habilidades y destrezas a lograr y, por otro, con el estilo de aprendizaje que caracterice al alumno.

Ciertas actividades sencillas pueden ser efectuadas sobre la base de oír una breve descripción verbal de las mismas. Diversos modelos de actividades docentes que serán imitados en ulteriores actuaciones suelen filmarse para ser reproducidos las veces que fuese necesario. Para aprender a conducir un grupo operativo, tal vez se necesite presenciar inicialmente sesiones llevadas a cabo por expertos en dicha técnica.

El modelo que se presente procurará en general, mostrar los patrones de conducta que deberán asimilar los interesados. Si su organización es demasiado compleja, conviene analizar sus elementos constitutivos e indicar los que resultan más difíciles de adquirir, las causas de su dificultad y los modos más eficaces de vencerlos.

Las explicaciones que subrayen los aspectos más esenciales de la futura práctica que reducirán a los mínimos necesarios. La mayoría de los autores coincide en la necesidad de proporcionar modelos previos que actúen como parámetros perceptivos de las limitaciones iniciales.

b) Práctica.

El desempeño bajo ciertas condiciones y las veces que fuere menester de las acciones que integran las múltiples tareas profesionales, determinará que el sujeto torne hábil su conducta. Para que ésto ocurra, luego de un período de adiestramiento dado, habrá que señalar algunas condiciones.

En primer lugar, decidir si se deberán llevar a cabo ejercitaciones de la habilidad global o inicialmente de las habilidades subordinadas que integran la conducta molar, que practicará en un segundo momento.

Esta última alternativa suele ser empleada cuando la actividad profesional es demasiado compleja.

Así por ejemplo, en la formación de futuros docentes, en sesiones de microenseñanza, por separado, las múltiples habilidades que componen la conducta docente total (habilidad para formular preguntas inteligentes, reforzar la participación de los alumnos, emplear los silencios y claves verbales, variar los estímulos que orientan al aprendizaje).

Las investigaciones han demostrado que este procedimiento es superior a los tradicionales en relación con la mayor eficiencia que se logre en la conducta total.

En segundo lugar, de un posible universo de situaciones

en las cuales se desempeñará la respectiva habilidad profesional, procurar una muestra crítica que evite las respuestas mecánicas. Mientras más variadas sean dichas situaciones, incluidas las que el sujeto encontrará con más probabilidad en su actuación posterior, más versátiles se tornarán sus pautas de reacción, sin que ello afecte la estructura básica de la habilidad en cuestión.

En tercer lugar, planear, de acuerdo con las características y naturaleza de los que se vayan a practicar, el número de sesiones necesarias, el tiempo que insumirá cada una de ellas y la duración de los intervalos entre ellas.

Tal vez este aspecto, en relación con las distintas habilidades profesionales típicas de algunas carreras, necesiten investigaciones específicas

En general parece haber coincidencia en afirmar que la práctica distribuida en el aprendizaje de la mayoría

de las destrezas produce mejores resultados que una práctica masiva.

En cuanto a la duración de las sesiones la norma es que las mismas deben ser lo suficientemente largas para advertir mejoramiento visible en cada actuación, y los espacios intersesiones no tan extensos como para olvidar parte de lo aprendido. Un criterio útil puede ser el de demostrar en el comienzo de una nueva sesión el mismo nivel de eficiencia alcanzado en la anterior.

Finalmente, una de las últimas condiciones que prooverán eficacia al proceso de ejercitación y capacitación es la adopción de un buen sistema de retroalimentación.

Desde un punto de vista cibernético este término expresa algo más que el conocido como reforzamiento en los estudios sobre aprendizaje, ya que no centra primordialmente su significado en los efectos de recompensa, sino más bien en la información que recibe el sujeto al comparar su acción hacia un logro con el modelo pertinente y en el movimiento de corrección que lleva a cabo para redirigir su actuación hacia dicha meta.

El conocimiento de la discrepancia entre el estado -- actual de la habilidad practicada y el patrón establecido constituye una de las variables más importantes en el aprendizaje. En dicho conocimiento no hay mejoramiento.

Las investigaciones han suministrado algunos principios sumamente útiles sobre el modo más eficaz de dirigir la retroalimentación. Aquí se incluyen los más significativos:

- La información sobre las discrepancias observadas en las etapas iniciales de un proceso de capacitación es más efectiva si se la proporciona el propio profesor.

En las etapas finales, lo será la que se suministre el mismo sujeto.

- Si la información que recibe el interesado sobre su desempeño es demasiado tardía, sus efectos serán inocuos. Además la ausencia inmediata de corrección puede consolidar errores cuya eliminación posterior será costosa.

Las advertencias que se comuniquen sobre las discrepancias con los modelos adoptados deberán ser efectuadas de tal modo que, lejos de alterar negativamente los aspectos motivacionales, los refuercen sensiblemente.

Una prematura preocupación obsesiva por la perfección una actitud enojosa por la carencia de habilidad del entrenado, una constante insistencia en sus errores y una absoluta indiferencia ante sus aciertos, provocará efectos sensiblemente perjudiciales en el dominio de la habilidad. 16)

2.2.5.2 Consolidación del dominio adquirido.

Representa el período durante el cual el sujeto alcanza la máxima eficiencia posible de logro, dentro de los límites de tiempo y oportunidades que ofrece la institución. (Un desarrollo ulterior se extenderá durante largos períodos de tiempo y seguramente alcanzará su grado

16) Allen, et. al. Microteaching p.37

óptimo luego de varios años de práctica permanente).

Las habilidades y destrezas profesionales aprendidas ofrecerán el mínimo nivel de calidad exigido en el ejercicio habitual. Si han sido ejercitadas en los planos de responsabilidad que más probablemente enfrentará el sujeto, el posterior desempeño en la vida ocupacional no se verá afectado por la incidencia de componentes significativos no previstos en los períodos de aprendizaje.

**2.2.5.3 Aprendizaje de actitudes y modos de acción
congruentes con las exigencias y valores
de la especialidad elegida.**

Del mismo modo que se procura, con criterio, llevar a cabo en la estructura curricular de cada carrera del nivel superior una selección y secuencia de contenidos cognoscitivos, con el mismo empeño se deberá determinar

todo un programa de acción tendiente a facilitar la internalización de toda una serie de conductas, predominantemente afectivas, que definen los ideales de la formación universitaria. Proporcionar adecuados estímulos para generar o reforzar, durante el período en que el estudiante debe permanecer en una institución de altos estudios, actitudes críticas y creadoras hacia su quehacer científico, técnico, humanístico o profesional, amor por la verdad y espíritu indagador, vocación de servicio hacia los demás, honestidad intelectual, marcada tendencia a continuar progresando durante toda su vida profesional, resistencia a la parcialidad y al prejuicio, actitud de compromiso hacia la construcción de un sistema social que libere al hombre de toda situación alienante y lo conduzca a su más plena realización como individuo o como miembro de cualquier organización grupal, representa para la universidad una obligación tan indiscutible como la de proveer laboratorios a los estudiantes de química o bibliotecas especializadas a los de filosofía.

Ante las afirmaciones que anteceden, muchos dudarán acerca de la posibilidad de intentar cambios en las actitudes de los alumnos universitarios (o producir nuevas disposiciones hacia un determinado objeto psicológico) en una edad en la que las pautas de reacción afectiva se suponen ya formadas y consolidadas.

Las pruebas y las investigaciones, sin embargo, confirman que la mayoría de los estudiantes manifiesta reales cambios de actitudes como resultado de la influencia del ambiente universitario.

Para poner en marcha eficaces programas de acción, se deberá disponer de un mínimo de conocimientos acerca del mecanismo que moviliza la organización estable de una determinada conducta frente a un objeto psicológico dado.

Las actitudes que constituyen el caudal de reacciones consistentes, favorables o desfavorables de los individuos, hacia sí mismo, las ideas, las cosas u otras personas, poseen componentes cognoscitivos, afectivos y

y volitivos, que se combinan e influyen de distintas maneras según los diversos factores interactuantes, tales como la estructura de la personalidad de los sujetos, las experiencias vividas por los mismos, sus modos de percibir la realidad, la naturaleza de los objetos referentes y el contexto sociocultural condicionante.

El conocimiento de ciertos rasgos de la personalidad de los alumnos y de las actitudes y sistemas de valores que poseen al ingresar en la institución, representa la base de sustentación de cualquier acción docente ulterior que tienda a fortalecer, rectificar o intentar su cambio.

Resulta obvio subrayar que una adecuada información acerca de los valores, actitudes y rasgos de personalidad de los sujetos permitirá diferenciar de modo más preciso las estrategias que se idea para lograr los objetivos del área efectiva.

Para aquellos alumnos, cuyas modalidades más marcadas consistan en ser perseverantes, ordenados, detallistas y responsabilidades, resultará inocua cualquier acción que los profesores procuren para estimular dichas conductas.

Si existen grupos en donde predominan de modo casi excluyente los valores teóricos que se manifiestan a través de actitudes de indiferencia hacia la realidad, tendencia hacia la ciencia por la ciencia misma, mayor interés por los procesos de abstracción, y se les quiere sensibilizar para que experimenten un mayor interés hacia lo social, habrá que organizar modos incisivos de acción que se apoyen en sus características particulares.

Estos modos seguramente variarán sensiblemente cuando se apliquen a otros grupos que estén motivados por miembros que fundamentalmente se sientan acuciados por determinar una carrera lo más pronto posible a fin de iniciar su ascenso en las posiciones sociales que ella posibilita.

El repertorio de comportamientos deseados, se planeará en forma que quede enmarcado en un continuo de creciente complejidad y exigencia.

Ello podrá significar, entre otras cosas, que a los alumnos que ya hayan avanzado algunos cursos, por ejemplo, se los enfrente con variedad de situaciones reales en donde, de algún modo deban poner en evidencia parte de dicho repertorio.

La institución deberá mantener un clima ejemplarizador y facilitante de lo que procure formar en sus alumnos.

Bandura ha investigado los efectos de ejemplarización y expresa "Cualquier resultado proveniente de la experiencia directa, también puede obtenerse sustituyendola por la observación de la conducta de los demás y de las consecuencias que ella origina. 17) La imitación de la conducta observada tal vez se explique por un proceso de identificación que el sujeto realiza con

17) Bandura, Behavioral Psychotherapy p.65

alguien que percibe como modelo.

Para que esto ocurra es necesario que el individuo quiera realmente poseer algunas de las características que advierte en el modelo y llegar a ser como él. Complementariamente en situaciones de interacción directa consolidar y debilitar la identificación, es una respuesta al tipo de relación que establezca el sujeto tomado como arquetipo.

El fenómeno de la identificación no es privativo de determinadas edades. Los más eminentes adultos toman valores y técnicas de quienes admiran. En el ámbito universitario, donde tal vez exista menos alienación burocrática y aparezcan más modelos, independientes y originales, el fenómeno señalado, quizá se produzca con mayor intensidad.

Los modos habituales del ejemplo docente radican en mostrar pruebas constantes de lo que la institución procura lograr en sus alumnos.

También, de poco valdrá que en alguna cátedra se enuncien y memoricen las actitudes favorables al pensamiento crítico y creador, si la mayoría de los catedráticos sólo representan ante los alumnos el papel de transmisores de información y de contabilizadores del monto recibido. Es poco probable que en tales circunstancias se genere una sólida disposición hacia la necesidad de investigar y que el alumno perciba claramente su obligada inserción futura en el continuo proceso de construcción y creación del conocimiento al cual, durante sus años de estudiante, no fué invitado a participar.

En cuanto a lo que se refiere a la institución, todo lo que se vincule a su política de acción interna o externa, también será una fuente indirecta que influya los comportamientos de los alumnos. Si la pauta general está orientada casi con exclusividad a la investigación pura, sustentada por el principio de "el conocimiento por el conocimiento mismo", bien se podrán crear actitudes de desentendimiento con la propia realidad circundante, o desfavorables a la participación universitaria

en la solución de los problemas de medio por considerar los extraños a su ámbito y nivel específico de trabajo.

Si el clima institucional del organismo está determinado por redes de interacciones entretejidas sobre pequeños y mezquinos intereses de grupo, sutiles manejos de fuerzas extrañas a los objetivos acordados a la casa y modos anárquicos y discrecionales de gobierno, el alumno no encontrará modelos institucionales inmediatos para fortalecer modos de actuar sustentados en la integridad moral, la honestidad intelectual, y la dignidad humana.

El saber, como toda realidad humana de cierto nivel, es algo que se conquista: la "instrumentación" del saber se adquiere por la actividad interna del sujeto, y toda asimilación resulta así una reestructuración o una reinvención.

La acción de aprender requiere un cambio en la percepción

de las cosas, implica una transformación en la visión reestructuración de los mismos. El aprendizaje envuelve a toda la personalidad del sujeto y a toda situación experiencial.

El sujeto que aprende realmente deja de ser el que era antes; se efectúan cambios en su percepción de las cosas y de las personas, en sus actitudes y sobre todo en sus actividades.

El auténtico aprendizaje genera nuevos intereses que estimulan y motivan a aprender nuevamente, se establece así una cierta relación dialéctica de continuo dinamismo en el sujeto.

Aprender es organizar, la reestructuración que se opera en el sujeto que aprende, supone procesos de diferenciación y síntesis, de relación y graduación y finalmente de interpretación.

El aprendizaje verdadero de ninguna manera es la acumulación de datos sino que es, fundamentalmente, un proce

so de transformación que lleva a cambios cualitativos del comportamiento. Es el crecimiento de la persona hacia niveles superiores.

2.2.5.4 El desarrollo de la capacidad de aprendizaje.

En general, tales estudios demuestran, primero que los factores genéticos tienen alguna influencia sobre el desarrollo de la inteligencia, y, segundo, que, si los factores genéticos se mantienen constantes, las variaciones del medio ambiente se traducirán en variaciones de la inteligencia. Así pues la inteligencia capacidad de aprendizaje depende del medio ambiente y de la herencia.

En resumen todos los factores de la capacidad física o de comportamiento de cualquier especie, se rige en parte por pautas genéticas, y en parte por el medio ambiente.

Si deben muy poco a la herencia, pueden variar considerablemente según el medio ambiente, mientras que, si

deben mucho en el que las especies pueden sobrevivir.

El acto de aprender.

El aprendizaje de una materia parece involucrar tres procesos casi simultáneos.

Primeramente hay la adquisición de información nueva, con frecuencia una información contraria o substitutiva de la que la persona ha conocido antes, implícita o explícitamente. Cuando menos, es un refinamiento de un conocimiento anterior.

Así mismo enseña a un estudiante las leyes de Newton del movimiento, que violan el testimonio de los sentidos.

Un segundo aspecto del aprendizaje puede llamarse transformación el proceso de manipular el conocimiento para hacer lo adecuado a nuevas tareas. Nosostros aprendemos a desempeñar a desenmascarar o analizar información, para ordenarla de suerte que permita la extrapolación

o interpolación o conversión en otra forma. La transformación comprende las maneras con que manejamos la información con objeto de rebasarla.

Un tercer aspecto del aprendizaje es la evaluación, comprobar si la manera con que hemos manipulado la información es adecuada a la tarea.

En el aprendizaje de cualquier materia hay, por lo regular una serie de episodios cada uno de los cuales involucra a los tres procesos.

2.2.5.5 Factores sociales del desarrollo intelectual.

La acción de la vida social constituye una noción exactamente tan vaga como lo sería la de la acción del medio físico en el caso de que no se detallara. Desde su nacimiento hasta la vida adulta, el ser humano es objeto de presiones sociales pero estas presiones son de tipo extremadamente diverso y se ejercen según cierto orden de desenvolvimiento.

Del mismo modo que el medio físico no se impone de una sola vez ni en bloque a la inteligencia en evolución sino que es posible seguir paso a paso las adquisiciones en función de la experiencia, y sobre todos los modos de asimilación y acomodación con que esas adquisiciones se regulan, modos que son diferentes según el nivel, así que el medio social determina interacciones entre el individuo que se desarrolla y el mundo que lo rodea, extremadamente diferentes unas de otras, y cuya sucesión obedece a ciertas leyes. 18)

La noción de madurez

Aparte de los criterios legales, se podría definir el estado adulto por referencia a ciertos umbrales psicobiológicos o psicosociológicos.

- A nivel físico, ser adulto significa sentirse bien con su cuerpo, que ha tomado una forma estable.
- A nivel intelectual, ser adulto compensa una cierta lentitud de asimilación por una mayor exigencia en materia de comprensión y de integración de conocimientos teóricos y prácticos.

18) Piaget, Psicología de la inteligencia p.28

- A nivel de la personalidad, la madurez está marcada por la posibilidad de ser responsable su propia conducta de controlar sus impulsos de actuar de una manera autónoma y realista.
- A nivel de sentimientos, el adulto atiende al otro y se muestra capaz de establecer una relación amorosa, asociando la ternura a las efusiones del cuerpo;
- A nivel profesional, la madurez está marcada por la posibilidad de organizar su vida en función de un objetivo y de mantenerse en el camino elegido.

El mismo individuo puede conducirse como adulto en ciertos campos (el trabajo) o en ciertas funciones (la inteligencia) y comportarse como adolescente en otros campos (la familia) o en otras funciones (la afectividad). Por ejemplo tal individuo da pruebas de autoridad o de apertura hacia el otro en el medio profesional y no en el marco familiar.

En resumen, la madurez es una conquista progresiva del hombre que se inscribe en el marco general de su adaptación al medio. 19)

19) Hatwell, Ivette, Psicología y Epistemología Genética. p.128

La voluntad de aprender.

Consecuentemente, el problema de la voluntad de aprender resulta importante. Casi todos los niños tienen lo que ha dado en llamarse motivos intrínsecos para aprender. Un -- motivo intrínseco es el que no depende de una recompensa al margen de la actividad que estimula. La recompensa es inherente a la venturosa realización de esa actividad en sí misma.

La curiosidad es uno de los motivos intrínsecos del aprendizaje. El deseo de aprender resulta un problema solamente en circunstancias especiales como las de las escuela, en que se establece un plan de estudios y se fija un camino a seguir.

2.2.5.6 Asimilación y acomodación de los procesos cognitivos.

Piaget distingue tres tipos de asimilación, la asimila-

ción reproductora, es decir, la simple repetición de una acción que al mismo tiempo asegura su fijación, la asimilación reconocitiva, es decir, la discriminación de los objetos que pueden ser asimilados a un esquema particular, y la asimilación generalizadora, indudablemente la más fecunda, puesto que lleva a ensanchar el campo de un esquema dado y, por eso mismo, a aplicar la clase de los objetos que pueden asimilarse a él. Pero la transformación del objeto por el sujeto halla su contraparte en las modificaciones de los esquemas individuales impuestas por las compulsiones del medio. La acomodación consiste en una diferenciación cada vez más fina de las acciones o, más exactamente, de los esquemas de las acciones, para adaptarlas mejor a los caracteres particulares de los objetos.

Acomodar es, de alguna manera, "tomar el partido" de afinar y modificar los marcos de su pensamiento cuando estos al chocar con una realidad imprevista se declaran inoperantes. La asimilación y la acomodación aparecen, pues, como procesos orientados en sentidos contrarios. Por separado, uno y otro conducen o deformaciones.

Una acomodación pura concluye en un pensamiento fenomenista sometido a los aspectos inmediatos de los objetos, como no puede integrar la complejidad del dato exterior dentro de los marcos cognitivos que la superan, se ve sujeta a todo tipo de incoherencias, porque continuamente es retocada frente a cada dato nuevo.

La actividad cognitiva se caracteriza por el equilibrio entre la asimilación y la acomodación. La asimilación se vuelve progresivamente "conservante", por oposición a la asimilación "deformante" de los niveles elementales, por progresiva equilibración con la acomodación lo cual se traduce en una exteriorización y una objetividad igualmente crecientes del pensamiento del niño.

Piaget, biólogo, llegó a la psicología y a la epistemología por haberse formulado algunas preguntas, aparentemente muy simples, relativas a la adaptación de ciertos moluscos a las particularidades del medio.

Y aún cuando ha consagrado y sigue consagrando para

beneficio de nosotros lo mejor de su actividad científica al estudio de los procesos cognitivos del ser humano, ello se deja a que considera estos procesos como una forma superior de las adaptaciones biológicas, de las que aquéllos sólo constituyen una prolongación altamente perfeccionada.

Las nociones de asimilación y acomodación, conceptos, conceptos tomados directamente de la biología y que ocupan el centro de la interpretación de los fenómenos intelectuales propuesta por Piaget.

El punto de partida de Piaget estriba en la continuidad que existe según él, entre los procesos biológicos de adaptación del organismo al medio exterior y los procesos psicológicos de la inteligencia que aseguran, en otro plano, la estructuración de ese medio.

Al nivel biológicos, un doble mecanismo rige la interpretación entre el organismo y el medio circundante: la asimilación por la cual los datos exteriores se inse

tan en el ciclo propio del individuo, y la acomodación, por la cual el organismo se modifica en función de las presiones ejercidas sobre él por el medio. 20)

Los respectivos papeles que desempeñan estas dos corrientes de intercambios en el equilibrio final a que llega la especie han dado lugar a múltiples interpretaciones, y la historia de las teorías biológicas muestra que ese es uno de los aspectos fundamentales acerca de los cuales estas se oponen entre sí, pues unas insisten respecto de la acción preponderante del medio en la adaptación de los organismos, y otras acentúan, antes bien, los factores endógenos.

Ocurre que siempre los mecanismos de asimilación y acomodación que regulan por tanto, los intercambios directos entre el individuo y el medio circundante se encuentran en acción al nivel de las adaptaciones intelectuales pues éstas sólo constituyen según Piaget un caso particular de las adaptaciones biológicas el de los intercambios mediatos entre el sujeto y los objetos.

20) Ibidem, p.28

Psicológicamente hay adaptación cada vez que el individuo incorpora a sus marcos personales el dato de experiencia.

Asimilar un objeto (o una situación) es actuar sobre él para transformarlo en sus propiedades o sus relaciones.

La actividad de transformación que interviene en el proceso de asimilación es fundamental:

La coordinación de las acciones ha de constituir el marco o esquema al que posteriormente serán incorporados nuevos objetos o acontecimientos.

El esquema, es pues la estructura de una acción que, una vez fijada se hace repetible y consiguientemente aplicable, por asimilación a situaciones diferentes de las que un primer momento condujeron a la construcción del esquema (así por ejemplo el lactante asimila el pulgar el esquema de la succión, es decir otorga a este

dedo la significación de ser un objeto para chupar).
Prácticamente, la asimilación equivale a atribuir una estructura de significación a las acciones, dando por supuesto claro está, que los móviles de las acciones, así como los factores de su consolidación, son de origen afectivo y permanecen ligados a necesidades y a la satisfacción de éstas.

2.3 PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA E.N.E.P.I.

2.3.1 Antecedentes de la carrera de Enfermería de la E.N.E.P.I.

La carrera de Enfermería en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, se inició en 1975 y adaptó el curriculum entonces vigente en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, que operaba con un total de 265 créditos.

Los ajustes realizados a dicho plan de 1976 a 1978, no fueron totalmente satisfactorios, por lo que se hizo necesario realizar un análisis más profundo.

Este último resaltó principalmente: la carencia de objetivos de carrera y perfil profesional, con la consecuente indefinición de las funciones profesionales de la

enfermera, tanto a nivel auxiliar como técnico y profesional; la ausencia de lineamientos para la implementación de los distintos programas de estudio, la constricción en área clínica a la demostración y simulación de acciones, las más de las veces sin un sustento teórico; y el aislamiento de las asignaturas elementos que permitieron fundamentar un cambio curricular, mismo que se realizó en 1980.

El cambio curricular se hizo con base a un modelo de enseñanza integrada por sistemas alrededor de un eje funcional, con el marco referencial de la situación general del país y los modelos de atención, y se propuso un perfil profesional acorde a las necesidades de salud de la población, capaz de desarrollar sus funciones profesionales tanto en el sistema actual de atención a la salud como en la comunidad.

La propuesta se centró en un curriculum modular y se estructuraron en tres tipos de módulos: teóricos, metodológicos y predominantemente prácticos, distribuidos en seis semestres y con un total de 244 créditos.

Objetivos generales del plan de estudios.

Al término de su carrera, el alumno de Enfermería de nivel técnico coadyuvará de acuerdo al grado de capacitación especificado en cada ciclo del programa, con otros profesionistas del área de la salud en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más frecuentes en el país.

Ejecutar las técnicas y procedimientos de Enfermería así como las medidas terapéuticas que demanden el diagnóstico de acuerdo a su competencia, o que sean ordenados por el médico.

Proponer plan terapéutico en patología sencilla y prevalente.

Manejar los medios de comunicación y didácticos.

Aplicar los procedimientos administrativos fundamentales.

Poseer hábitos de trabajo en equipo con el personal médico paramédico y otros profesionales relacionados con la salud.

Valorar sus limitaciones y sus responsabilidades con los pacientes y con los otros miembros del equipo.

Ajustarse a los códigos éticos de la comunidad y de su profesión.

Para dar solución a los problemas en el área docente, se instrumentaron cursos talleres de formación y actualización. En la actualidad el proyecto de investigación en la biomedicina tiene como objetivo la formación de docentes de alto nivel a través de la inserción de éstos en proyectos de investigación que retroalimenten tanto el área básica como el área clínica vinculando de este modo la docencia y la investigación.

Por otra parte el establecimiento de un sistema de evaluación curricular ha permitido realizar algunos ajustes

en la secuencia y profundidad de los contenidos.

El personal académico de la ENEPI

La planta docente con que se iniciaron las actividades de la carrera de Enfermería, estuvo constituida por médicos, químicos, odontólogos, biólogos para las asignaturas del área bio-médica básica.

El ingreso del personal docente a la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, se hizo de acuerdo a lo establecido por los Estatutos del Personal Académico.

Previamente al cambio curricular efectuado en 1980, se realizaron cursos talleres de formación de profesores con el objeto de introducir a los docentes en el sistema modular y posteriormente capacitarlos en áreas específicas.

En 1982 el proyecto de investigación troncal de biomedicina pretende involucrar a una parte del profesorado de Enfermería para que realice actividades de integración docencia investigación.

Para el cumplimiento de los objetivos del programa la Coordinación de Enfermería interactúa con los Departamentos de Ciencias Biomédicas y Biología Experimental dependientes de la División de Ciencias Básicas, y con los Departamentos de Ciencias Sociales y de la Conducta Clínicas y Prácticas Interdisciplinarias y Enseñanza Clínica, de la División de Ciencias Sociales y Clínicas de tal manera que la Coordinación establece los lineamientos generales del programa y los Departamentos académicos proveen los recursos y los instrumenten.

Alumnos.

Al iniciar actividades en 1975 se recibieron 548 alumnos incrementándose esta cifra hasta 674 de primer ingreso en el año de 1980, 597 en 1981, 595 en 1982.

La mala preparación del alumnado y el desconocimiento de la profesión a nivel técnico han originado altos índices de deserción y escasa titulación, esto último debido también a la abundancia de oportunidades de trabajo sin requisito del título. 21)

2.3.2 Módulos del Plan de Estudios

La nueva organización curricular en el plan de estudios

Se emplean estructuras didácticas diferentes a las tradicionalmente usadas, a estas formas de organización de la enseñanza aprendizaje en unidades instruccionales autosuficientes en su contenido y con relaciones sincrónicas y diacrónicas, se les ha denominado módulo.

Estas unidades sirven para dotar al alumno de aspectos científicos teórico-prácticos que les posibilite un aprendizaje gradual y fundamentado de las funciones profesionales.

21) ENEP IZTACALA Memorias pp.61-63

LOS MODULOS:

Durante los dos primeros semestres se estructuran tres tipos de módulos.

- a) Módulos predominantemente teóricos, cuya función es garantizar el aprendizaje de los contenidos científicos básicos a partir de un enfoque interdisciplinario (sistemas).
- b) Módulos predominantemente metodológicos, cuya función es garantizar los principios y las operaciones del método científico.
- c) Módulos predominantemente prácticos, cuya función es garantizar la orientación del alumno en las funciones generales de enfermería y los campos de trabajo, los principios científicos que rigen las acciones de Enfermería, así como la aplicación de técnicas y procedimientos que van de los simple a lo complejo.

Entre los módulos descritos, existe una integración horizontal de caracter totalizador y la integración vertical

que relaciona funciones y objetivos entre los distintos niveles.

Los módulos de práctica de Enfermería de los semestres III, IV, V y VI han sido estructurados por áreas, y tienen como funciones principales el establecer relaciones entre los conocimientos científicos básicos, el aprendizaje del método clínico y la aplicación de técnicas y procedimientos de enfermería para capacitar al alumno en la resolución de problemas de salud que marcan los objetivos terminales de la carrera.

1er. Semestre

Módulo de Generalidades: Hrs. semana 8

Actividad: teórica, Semanas: semestre Créditos 16.

Descripción:

En este módulo se estudia la situación que tiene el hombre como unidad bio-psico-social, en relación con su medio ambiente, así como un panorama de los aspectos generales epidemiológicos importantes en el país y la morfofisiología general de los sistemas del ser humano, todo ello en relación a la historia Natural de la Enfermedad y los niveles de prevención.

Módulo de Reproducción: Hrs. semana 6

Actividad teórico. Semanas: semestre. Créditos 12

Descripción:

El módulo comprende el estudio de los aspectos morfofuncionales de los sistemas reproductor y endocrino en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, la relación que existe entre ellos en el mantenimiento de la homeostasis y el estudio de algunos padecimientos resultantes de su alteración.

Módulo de Introducción: Hrs. semana 4

Actividad: teórica. Semanas: semestre. Créditos 08

Descripción:

Tiene como propósito el presentar conceptos socioantropológicos e históricos que permiten comprender el ejercicio profesional de Enfermería como una práctica social. Desarrolla también elementos de psicología, didáctica y administración que posibilitan al alumno el comprender una nueva metodología de aprendizaje, así como entender aspectos básicos de la administración de recursos en el área de la Salud.

Módulo de Laboratorio 1: Hrs. 4

Actividad: Práctica. Semanas: semestre. Créditos 04

Descripción:

Tiene como propósito capacitar al estudiante en la comprensión, aplicación del método científico y en entrenamiento básico del manejo de algunos instrumentos y técnicas usuales del laboratorio.

Módulo de Práctica de Enfermería I: Hrs. 12

Actividad: teórico-práctico. Semanas: semestre. Créditos 12

Descripción:

Contiene elementos teórico-prácticos que orientan al alumno en las funciones generales de Enfermería y los campos de trabajo, los principios científicos que rigen las acciones de Enfermería, así como aplicación de técnicas y procedimientos enmarcándolos en el esquema de la Historia Natural de la Enfermedad y los niveles de prevención.

El módulo implementa en forma simultánea teórica y práctica realizando el alumno algunas técnicas y procedimientos generales de Enfermería que van de lo simple a lo complejo.

2o. Semestre

Módulo Relación y control: Hrs. 6

Actividad: teórico. Semanas: semestre. Créditos: 12

Descripción:

El módulo comprende el estudio de los aspectos morfofuncionales de los sistemas tegumentario, osteomioarticular

y nervioso, la relación que existe entre ellos en el mantenimiento de la homeostasis y el estudio de algunos padecimientos resultantes de su alteración.

Módulo de Nutrición: Hrs. 6

Actividad teórico. Semanas: semestre. Créditos 12

Descripción:

El módulo comprende el estudio de los aspectos morfofuncionales de los sistemas Digestivo y Endócrino, la relación que existe entre ellos en el mantenimiento de la homeostasis y el estudio de algunos padecimientos resultantes de su alteración en las distintas fases de crecimiento y desarrollo.

Módulo de Transporte Defensa y Eliminación: Hrs. 6

Actividad: teórica. Semanas: semestre. Créditos 12.

Descripción:

El módulo comprende el estudio de los aspectos morfofuncionales de los sistemas cardiovascular, respiratorio, linfhemático y urinario, la relación que existe entre ellos en el mantenimiento de la homeostasis y el estudio

de algunos padecimientos resultantes de su alteración en las distintas fases del crecimiento y desarrollo.

Módulo de Laboratorio 11. Hrs. 4

Actividad: teórico. Semanas: semestre. Créditos:04

Descripción:

Tiene como propósito capacitar al estudiante en el conocimiento de los exámenes de laboratorio más comunmente empleados en la valoración de los pacientes, a través de la ejecución práctica de los mismos.

Práctica de Enfermería 11. Hrs. 12

Actividad: teórico práctica, Semanas: semestre. Créditos 12

Descripción:

Contiene elementos que orientan al alumno en la aplicación de técnicas y procedimientos enmarcandolos en el esquema de la historia natural de la Enfermedad y los niveles de prevención.

El módulo implementa en forma simultánea teoría y práctica realizando el alumno algunas técnicas y procedimientos generales en enfermería que van de lo simple a lo complejo.

3er. Semestre

Módulo Práctica de Enfermería Gineco-obstetrica. Hrs. semana 30

Actividad: teórico-práctica. Semanas un semestre. Créditos 35

Descripción:

Contiene elementos teórico-prácticos del área de gineco obstetricia que orientan al alumno en la aplicación de técnicas y procedimientos enmarcándolos en el esquema de la Historia Natural de la Enfermedad y los niveles de prevención.

4o. Semestre

Módulo de Enfermería Area Pediátrica: Hrs. semana: 30

Actividad: teórico-práctica. Semanas: Un semestre. Créditos 35

Descripción:

Contiene elementos teórico-prácticos del área de Pediatría que orientan al alumno en la aplicación de técnicas y procedimientos enmarcándolos en el esquema de la Histo- ría Natural de la Enfermedad y los niveles de prevención.

5o. Semestre

Módulo Práctica de Enfermería Area Médico-Quirúrgica.

Hrs. semana: 30

Actividad: Teórico-práctico. Semanas: Un semestre.

Créditos: 35

Descripción:

Contiene elementos teórico-prácticos de las áreas de -
medicina interna y cirugía que orientan al alumno en la
aplicación de técnicas y procedimientos, enmarcándolos
en el esquema de la Historia Natural de la Enfermedad
y los niveles de prevención.

6o. Semestre

Módulo Práctica de Enfermería Area Médico-Quirúrgica.

Hrs. semana: 30

**Actividad: Teórico-prácticos de las áreas de Medicina
Interna y Cirugía, que orientan al alumno en la aplica-
ción de técnicas y procedimientos enmarcandolos en el
esquema de la Historia Natural de la Enfermedad, y los
niveles de prevención.**

2.3.3 Ubicación del Módulo de Práctica de Enfermería II

El módulo de Práctica de Enfermería II está ubicado en el segundo semestre de la carrera de Enfermería forma parte de los ciclos básicos.

Contiene elementos teóricos prácticos que orientan al alumno en la aplicación de técnicas y procedimientos generales que van de lo simple a lo complejo.

El módulo de Práctica de Enfermería II tiene relación horizontal y vertical con el módulo de Práctica de Enfermería I.

El módulo de Práctica de Enfermería II sirve de apoyo a los módulos clínicos y con ello se logra una congruencia interna y externa.

El módulo de Práctica de Enfermería II tiene relaciones horizontales y verticales con los módulos básicos y metodológicos, y son los siguientes:

Generalidades

Reproducción

Introducción

Laboratorio I

Relación y Control

Práctica de Enfermería I

Transporte Defensa y eliminación

Laboratorio II

Nutrición

Práctica de Enfermería II

Estos módulos proporcionan los elementos teóricos para que el alumno integre los conocimientos a una realidad, cuando se enfrenta a la práctica clínica en las diferentes unidades médicas del sector salud.

La implementación se desarrolla en el aula, laboratorio de práctica y campos clínicos, en donde el alumno tiene la oportunidad de identificar los aspectos biopsicosociales del individuo y de interrelacionar los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad, esquema

tizar la historia natural de la enfermedad y elaborar el proceso atención de enfermería de los padecimientos que se presentan con mayor frecuencia*en la población del país. 22)

2.3.3.1 Contenido programático.

El módulo consta de cinco unidades teórico/prácticas:

- Unidad I Participación de la enfermera en las actividades técnico administrativas en unidades asistenciales.
- Unidad II Participación de la enfermera en las actividades básicos del paciente hospitalizado.
- Unidad III Acciones de enfermería aplicadas en las terapéuticas, farmacológica, dietética, física y quirúrgica.
- Unidad IV Proceso de atención de enfermería.
- Unidad V Procedimiento específicos de enfermería aplicados en problemas más frecuentes de salud.

22) ENEP IZTACALA, Plan de Estudios de Enfermería (nivel técnico).

3.3.2 Evaluación.

La evaluación del programa del módulo de práctica de Enfermería II se efectuará a través de tres fases:

a) Evaluación diagnóstica:

Al inicio de cada unidad a través del interrogatorio directo y sin valor sumativo.

b) Evaluación formativa:

Con valor del 70% tomando en cuenta los siguientes aspectos:

Práctica en el área hospitalaria	40%
Trabajos bibliográficos de investigación	10%
Participación en clase	10%
Práctica en laboratorio	10%

c) Evaluación sumativa:

Con valor del 30% del total a través de:

Cinco exámenes parciales, uno al final de cada unidad, para exentar el examen final los alumnos deberán tener un promedio de 8.0 en su calificación final y asistencia del 90%.

Los alumnos que no exenten deberán presentar examen final de primera y/o segunda vuelta.

2.3.4 Enseñanza Modular

La enseñanza modular, es una de las opciones curriculares que actualmente se experimentan en la enseñanza superior de nuestro país.

Los currículos modulares son nuevos, pues su antigüedad promedio es de siete u ocho años como máximo, por esta razón es difícil encontrar bibliografía suficiente.

Diversas conceptualizaciones sobre currículos modulares integrativos

Diversas modalidades de la enseñanza modular y los elementos que permiten caracterizarla.

- a) La Superación de la Clásica Enseñanza por disciplinas implica la creación de unidades basadas en objeto e interrogante sobre el mismo, donde se conjugan diversas ciencias y técnicas para las respuestas científicas, estas respuestas son conocimientos.

- b) Estructura integrativa multidisciplinaria de actividades de aprendizaje, que en un lapso flexible permite alcanzar objetivos educacionales de capacidades y destrezas y actitudes que le permitan al alumno desempeñar funciones profesionales...

Cada módulo es autosuficiente para el logro de una o más funciones profesionales.

- c) Programa de investigación, generación formativa de conocimientos en una acción de servicio, aplicación de los conocimientos en un problema concreto de la realidad cuyas características hacen posible la articulación de contenidos e instrumentos y técnicas y que constituyen una práctica, profesional identificable y evaluable.

El módulo así concebido, si bien forma parte de un programa completo de capacitación, es una unidad completa en sí mismo puesto que contempla teórica y prácticamente la totalidad de un proceso definido por el problema concreto, objeto de transformación.

d) Unidad de Enseñanza Aprendizaje con un semestre de duración cuyo contenido está estructurado sobre la base de varias disciplinas científicas, organizadas para abordar un determinado objeto de estudio; el planteamiento modular implica las siguientes orientaciones:

- Búsqueda de la unidad teoría y práctica.
- Reflexión sobre problemas de realidad.
- Desarrollo del proceso de aprendizaje, a partir del trabajo del estudiante sobre el objeto de estudio.
- Interrelación profunda de los contenidos y experiencias del Módulo con las demás unidades del currículo.

Concepción psicologista de los currículos modulares

Junto a estas concepciones integrativas que pretenden una mayor unidad entre la teoría y la práctica y una formación de profesionistas basada en el estudio de la práctica profesional, encontramos otras concepciones

de la enseñanza modular con un acentuado psicologismo, que centran los aspectos innovadores de esta forma de organización en el respeto al ritmo individual y la libertad del alumno, para que con diversos módulos independientes construya él mismo su currículo conforme a sus propios intereses.

La llamada enseñanza modular que responde a los criterios señalados anteriormente no puede considerarse innovadora como se ha pretendido, pues conserva muchas características de la escuela tradicional, como son:

- La separación entre la escuela y la sociedad.
- La consideración de la ciencia como actividad neutral.
- La consideración de la escuela como institución apolítica.
- La concepción del acto educativo desde una sola perspectiva (en este caso psicológica).

El énfasis innovador de este tipo de enseñanza está puesto en los aspectos instrumentales, como lo es, por ejemplo, la elaboración del material para los cursos,

realizándose apenas mínimos trabajos de análisis respecto de los puntos que señalamos anteriormente como características propias de la escuela tradicional.

Podríamos decir que se cuida más la forma de la enseñanza que el fundamento de la misma.

No hacer la distinción entre estas diferentes concepciones de la enseñanza modular al referirse a ellas, ha contribuido a crear el caos en la comunicación.

Hay dos tipos de enseñanza modular:

La integrativa y la de orientación psicologista.

Aspectos que caracterizan al diseño modular integrativo

- a) Integración docencia-investigación-servicio.
- b) Módulos como unidades autosuficientes.
- c) Análisis histórico crítico de las prácticas profesionales.
- d) Objetos de transformación.
- e) Relación teoría práctica.
- f) Relación escuela sociedad.

- g) Fundamentación epistemológica.
- h) Carácter interdisciplinario de la enseñanza.
- i) Concepción del aprendizaje y de los objetivos de transformación.
- j) Rol de profesores y alumnos.

El sistema modular intenta superar la tradicional dicotomía entre las funciones de investigación y docencia que las considera como actividades claramente diferenciadas.

Esta separación ha tenido serias consecuencias en la formación de los profesionistas, porque adopta una práctica que se apoya más en la solución empírica de los problemas que en un planteamiento científico de los mismos.

Asimismo, esta separación artificial entre la investigación y la docencia ha llevado en la práctica a la disociación del método o la teoría respecto de las operaciones de investigación cuando no disocia la teoría del método, o la teoría de la teoría.

En el sistema modular se pretende integrar docencia investigación y servicio, al abordar los problemas concretos que afronta la comunidad y que tiene una relación estrecha con el quehacer profesional.

Estos son abordados por los alumnos integrando el aprendizaje de los aspectos teóricos necesarios para su comprensión con la metodología adoptada.

Desaparecen así de los currículos las materias llamadas teóricas o prácticas, y los cursos de metodología de la investigación centrados en el dominio de las técnicas, mismas que muchas veces no logran ser utilizadas por el alumno como un instrumento de trabajo intelectual.

El módulo así concebido, si bien forma parte de un programa completo de capacitación, es una unidad completa en sí misma.

La integración de docencia investigación y servicio, lleva al replanteamiento de una serie de aspectos, tales

como la relación entre teoría y práctica y el paso de la visión fragmentaria a la visión totalizadora, lo cual se identifica, en esencia como postulados epistemológicos.

En efecto, se trata de revisar el tipo de relación que se da entre el sujeto y el objeto a conocer, y la concepción del mismo que va a orientar la elaboración del currículo fundamentado, al mismo tiempo, el carácter de la actividad que realizará el alumno.

La dicotomía entre teoría y práctica lleva a consideraciones superficiales de los fenómenos, pues no se llega a captar la esencia de los mismos.

Para superar la fragmentación de los contenidos y la separación de la teoría y la práctica, se pretende que cada módulo se organice de tal modo que permita al alumno actuar sobre los objetos de la realidad para transformarla.

La práctica diaria en la realidad debe ir unida a una

reflexión interpretadora y guiadora que lleve al alumno a una práctica transformadora que, a su vez en un proceso dialéctico, conduzca a una reflexión lógica, racional.

En el proceso de conocimiento, que no es otra cosa que un producto de la actividad del hombre sobre su realidad objetiva y material, este ciclo se repite en forma constante.

No se trata de llevar al alumno a un activismo pedagógico, sino de propiciar la integración de la teoría y la práctica a través de la acción-reflexión.

Esto es, introducir al concepto de praxis en forma sistemática en la formación profesional, vinculando estrechamente al profesional con la comunidad de la que forma parte, estudiando sus problemas uniéndose a sus actividades y actuando sobre ella para transformarla.

Esto implica que la escuela no puede trabajar dentro de sus muros, sino que debe coordinarse con la comuni-

dad y con otras instituciones para abordar problemas reales que caigan dentro de un campo profesional.

La realización de este tipo de prácticas plantea serios problemas, ya que, por un lado, se debe cuidar que estén acordes con la realidad del alumno en cuanto a la preparación de este y por otro, debe contemplarse la integración de las mismas en un orden de complejidad creciente.

Si no se da esta supuesta integración de teoría-práctica acción reflexión, los problemas se abordan superficialmente.

Partir del análisis de la práctica profesional real, como un elemento básico para el diseño del currículo, es un criterio orientador que tiende a aparecer en forma genérica en los diseños modulares.

Entre otros aspectos, los criterios orientadores de la enseñanza modular influyen de manera determinante en el rol de profesores y alumnos. El docente es consi-

derado como un coordinador, un miembro más de un equipo de trabajo, con funciones claramente definidas que derivan de la misma coordinación de trabajo.

La autoridad que ejerce aquél proviene de su capacidad de coordinar y orientar la participación del alumno para el logro de los aprendizajes propuestos.

En términos generales, se desechan las cátedras de tipo expositivo y se aplican diversas actividades para propiciar la solución de problemas mediante el trabajo individual y grupal.

En la enseñanza modular es frecuente que el profesor trabaje con equipos interdisciplinarios, es decir, que varios profesores con diversa formación atiendan un grupo escolar, pues en esta forma se favorece el tratamiento de los problemas con diversos enfoques, lo que facilita a los alumnos la captación de las relaciones de un problema con varios campos disciplinarios científicos.

Un aspecto muy importante a considerar en los sistemas modulares es el establecimiento de los vínculos pedagógicos entre el profesor y el alumno, que superen los tradicionales roles de enseñanza tradicional, para establecer un vínculo de crecimiento de las dos partes de este binomio profesor-alumno.

Caracterización de la Enseñanza Modular Integrativa

- Es una organización curricular que pretende romper con el clásico aislamiento de la institución escolar respecto de la comunidad social y que, por el contrario, la tiene muy en cuenta para acudir a ella en busca de los problemas en torno a los cuales organizar su plan de aprendizaje.
- Descansa en una concepción del conocimiento considerado como proceso de acercamiento progresivo a la verdad objetiva, en el cual la teoría y la práctica se vinculan en una dualidad que, a través de un proceso dialéctico, permite integrar el conocimiento. Por lo tanto, el aprendizaje es concebido como un proceso de transformación de estructuras simples en

otras de mayor nivel de complejidad y es consecuencia de la interacción del sujeto y el objeto de conocimiento en un contexto histórico determinado.

- Pretende modificar sustancialmente el rol del profesor y el alumno a través de un vínculo pedagógico que favorezca la transformación, rompiendo con las relaciones de dominación y dependencia.
- Basa sus acciones en el desempeño de una práctica profesional perfectamente identificada y evaluable; se pronuncia contra la fragmentación del conocimiento y el falso eruditismo escolar, mediante la aplicación en formas didácticas que se basen en la práctica integrativa, pretendiendo una integración lógica de los contenidos conforme a una perspectiva interdisciplinaria.

Problemas Claves

Los planes de estudio que responden a una organización modular integrativa constituyen perspectivas muy significativas en el campo de las innovaciones para la enseñanza en México.

Dado que estos son currículos nuevos, su valor real deberá ser determinado por la evaluación de sus resultados, controlando los datos que arroje un proceso permanente de verificación y retroalimentación enfocada tanto al plan de estudios en general, como a los aspectos particulares del mismo (los objetivos, procedimientos...).

Parte muy importante de la evaluación será la observación del desempeño de los egresados, pues así se podrán corregir las fallas que presenten estos planes, y asegurar una formación acorde con las necesidades prácticas del ejercicio de la profesión.

Por otro lado, es necesario señalar que la labor que requiere el diseño, implementación y evaluación de este tipo de currículos resulta sumamente compleja y nueva en el campo de la educación.

Es necesario realizar una serie de investigaciones en apoyo que cada uno de los currículos modulares que se están introduciendo.

Necesidades de Formación de Profesores en la Enseñanza Clínica

Este es un punto crucial para el desarrollo de un currículo innovador. El profesor al igual que el alumno tiene una experiencia dentro del sistema educativo formal, ya sea por su trabajo docente o bien por su experiencia como alumno, en esta forma se ha internalizado en él una concepción de la educación y, en consecuencia del rol que debe desempeñar el proceso educativo.⁽²³⁾

(23) Pansza, Margarita "La Enseñanza Modular" Perfiles Educativos. pp. 31-49

2.4 Supervisión clínica de la práctica clínica

El concepto de la supervisión en la enfermería como en todas las ramas de la educación en general, ha cambiado en los últimos años. Antes la supervisión consistía apenas en algo más que la inspección.

Actualmente ésta se realiza desde un punto de vista democrático. Los educadores consideran la supervisión como un medio efectivo para determinar las mejores formas de ayudar a los educandos e incluso de colaborar con ellos para el logro de comunes objetivos.

Por lo tanto, la función de la profesora, respecto a la estudiante inexperta, es en primer término la de una guía. A medida que las educandas van progresando en sus estudios sus conocimientos y la amplitud de sus juicios van aumentando.

A medida que las estudiantes se vayan acercando a la etapa final de su carrera, la profesora propugnará la mutua colaboración para que el estudiante alcance el

nivel y los objetivos que ella misma se fije.

Las profesoras desempeñan trabajos de supervisión, con las estudiantes.

Técnica de supervisión.

Por técnica se entiende la forma de llevar a cabo alguna labor. Para juzgar el valor de una técnica debe juzgarse el valor de sus resultados. Si la estudiante aprende, mejora en su práctica clínica, obtiene un buen desarrollo en su personalidad y asumen las actitudes deseadas.

24)

La técnica varía según la personalidad y habilidades de la persona cuyo trabajo es supervisado.

Algunas estudiantes, inseguras en ciertos procedimientos suelen sentirse confortadas por la presencia de la profesora mientras los ejecutan; otras en cambio, se sienten sumamente molestar por la vigilancia constante de la profesora quien, sin embargo, necesita estar presente en -

24) Barrett, La jefe de Enfermeras como administradora

determinados momentos, tanto para salvaguarda del paciente como para tener la seguridad de que se está impartiendo a las estudiantes la enseñanza correcta.

En cada caso deben tomarse en cuenta las circunstancias individuales; no será igual la supervisión de las estudiantes del segundo semestre, que las del sexto semestre de la carrera de Enfermería.

El papel de la profesora en el campo clínico tiene repercusión directa en la atención al paciente.

El enfermo debe ser el centro de la atención de los que lo rodean. Y es este hecho el que obliga a que una profesora de enfermería clínica, observe los procedimientos de cada alumna, procurando que se desarrolle debidamente.

Una estudiante insegura si la dejan sola, quizá trate de actuar lo mejor posible pero el aprendizaje por tanteo puede tener efectos peligrosos y hasta dolorosos en los pacientes.

Todos los miembros del personal docente en el área clínica han de poner el ejemplo permitiendo que las estudiantes observen la realización de los procedimientos; no solo rápida y hábilmente, sino con seguridad.

En general, las profesoras de enfermería clínica trabajan mucho disfrutando de períodos de práctica de atención integral con sus alumnas, pero requieren, además de tiempo para discutir con ellas acerca de las pacientes, sus diagnósticos y el tratamiento, para que, de esa manera reafirmen lo que van aprendiendo.

Las profesoras de enfermería tienen gran responsabilidad en el aprendizaje, de los estudiantes, por lo general, el mejor sitio para enseñar un procedimiento es junto a la cama del enfermo.

El papel de la profesora en las instituciones del sector salud.

- Ser una enfermera experimentada y capaz, siempre alerta para mantener y elevar la calidad de la atención que se da a los enfermos.
- Contribuir a que las alumnas desarrollen su potencial como enfermeras.
- Sentir satisfacción al dar la atención a los pacientes.
- Disfrutar enseñando, en especial individualmente y en pequeños grupos.

Tener la suficiente perspicacia para crear un ambiente favorable para el aprendizaje.

- Mantenerse alerta para aprovechar las oportunidades que favorecen el aprendizaje en la situación clínica.

Mucho de ese aprendizaje se refiere a la destreza manual pero es considerable también la parte intelectual.

Hay que hacer todo lo posible para que la estudiante lleve a cabo con éxito los diversos procedimientos.

Es injusto colocarla en situaciones en las que quizá fracase por falta de apoyo.

La función de la profesora es doble: cuidar de los enfermos y cuidar de las alumnas, y no puede ser indiferente ni a unos ni a otras. Tanto el paciente como la alumna tienen necesidades que deben ser detectadas y satisfechas.

La importancia de una buena enseñanza en el campo clínico estriba en que contribuye mucho a conservar un nivel satisfactorio de la atención y a efectuar una evaluación constante del mismo.

El alumno durante su práctica clínica pasa por diferentes servicios, y es inevitable que estos frecuentes cambios producen tensiones en los estudiantes que pueden interferir en el aprovechamiento pero cuanto más variado sea su aprendizaje, más capaz será de resolver los problemas de atención de enfermería que vayan surgiendo. Estas asignaciones constituyen un nuevo tipo de experiencias, y, si saca el máximo provecho de las oportunidades

de aprender, irá adquiriendo conocimientos, habilidades y seguridad.

La estudiante aprenderá mucho mejor si ella se encarga por completo del paciente. Lo conocerá mejor y podrá formar un cuadro completo de las necesidades físicas, psicológicas y sociales de él. Durante la práctica en el servicio son indispensables la supervisión y el apoyo de la profesora, hasta que el alumno sea competente, para llevar a cabo los diversos procedimientos. A la vez que perfecciona sus habilidades, la estudiante de cada paciente y a entender qué papel juegan los procedimientos en la atención integral.

Durante su formación necesita adquirir gran variedad de destrezas, algunas de las cuales son específicas para determinados servicios del hospital.

Hay procedimientos, como tomar presión arterial, que se practican durante todo el tiempo de formación, pero hay otros como el cuidado de los estomas, que quizá

se practiquen rara vez. Por lo tanto, el estudiante debe conocer los procedimientos especializados de cada servicios y tener oportunidad de ponerlos en práctica.

El alumno requiere apoyo y guía al poner en práctica nuevos procedimientos.

La práctica en el servicio constituye un medio ideal para aprender, además se ha de animar a la alumna a que lo haga y ayudarla a aprovechar las oportunidades.

En el servicio se le presentan muchas oportunidades de aprender a aplicar sus conocimientos y habilidades, si es que quiere prestar una atención eficiente. Pero sólo obtendrá el máximo beneficio de esas oportunidades, si existe colaboración entre alumna, personal y pacientes.

Con una buena planificación y comunicación, distribuyen do, las actividades entre los elementos del equipo.

La alumna tendrá oportunidad de trabajar con eficiencia y efectividad. La estudiante comprenderá la importancia de la comunicación y de la organización, y aprenderá como adaptarse a diferentes ambientes.

Cada profesora enfoca un procedimiento en forma especial y sus campos de experiencia y de interés difieren.

Cada una exige cosas diferentes y un aprovechamiento también diferente.

Las necesidades de los pacientes son de importancia primordial y la enseñanza no debe constituir un obstáculo para atenderlas. No hay que llevar a cabo procedimientos innecesarios sólo porque alguna alumna necesite practicarlos.

Mediante una cuidadosa organización de la práctica clínica es posible lograr que, por un lado, el enfermo obtenga el mejor trato y, por otro, la estudiante adquirá la experiencia que le hace falta.

Por ejemplo, es posible programar los procedimientos de tal manera que determinada estudiante tenga ocasión de desarrollar las habilidades de que carece.

La distribución del trabajo mediante la atención integral debe procurar ésto; pero como las necesidades de los pacientes cambian sin cesar, quizá no siempre se consiga.

Muchas alumnas se han quejado de la falta de supervisión y de apoyo durante sus prácticas clínicas. Esa falta de guía, al llevar a cabo nuevos procedimientos, causa angustia, no sólo en la alumna, sino también en el paciente. Sin embargo la supervisión constante resultan demasiado costosas en personal y retrasan el desarrollo de la independencia y la iniciativa de las alumnas.

Todo miembro del personal de enfermería tiene la obligación de enseñar en el campo clínico, aunque pocos tengan la preparación académica para hacerlo.

También se va a procurar que se proporcione la mejor atención de enfermería y que la alumna sea una persona confiable y segura de sí misma.

La supervisión general de un servicio es, de por sí, una tarea gigantesca y las constantes interrupciones hacen difícil la concentración en un paciente o en una alumna.

La profesora durante la práctica clínica, mantiene un contacto personal con los estudiantes y puede observar el progreso de cada uno. Al darse cuenta de las necesidades de cada estudiante, la profesora planificará el trabajo para satisfacerlas.

La profesora sabrá qué tipo de atención se proporciona a los enfermos y entablará una buena relación con ellos. Es posible que se dedique a trabajar la profesora con las alumnas más problemáticas. Pero tanto las buenas alumnas como las difíciles necesitan que su trabajo sea corregido.

El personal de enfermería debe entender que el papel principal de la profesora es enseñar y conseguir que las alumnas obtengan el máximo beneficio de su práctica clínica.

Se debe procurar establecer una buena relación con las alumnas. Esto es de suma importancia, porque si una alumna está nerviosa y tensa no trabajará bien y no responderá a la enseñanza. Tanto la profesora como los estudiantes deben trabajar de común acuerdo, como compañeras, a fin de lograr un alto nivel en la atención de enfermería.

También es importante hacer entrevistas complementarias porque la alumna necesita conocer su progreso. Estas pueden tener lugar en cualquier momento, pero de manera particular cuando haya sido observada y supervisada en su práctica clínica.

Es preciso llevar un registro exacto de sus adelantos y comprobar las experiencias que ha ido obteniendo.

Estas entrevistas requieren tiempo pero son esenciales para la enseñanza en el servicio. El personal debe conocer a las alumnas y sus necesidades para que la enseñanza sea eficaz.

Una de las maneras más eficaces en que la estudiante puede aprender al lado del enfermo es la asesoría individualizada. La alumna debe trabajar muy unida con su profesora al llevar a cabo la atención de enfermería. Este tipo de enseñanza aporta beneficios innegables, porque puede satisfacer las necesidades del paciente. La profesora se podrá concentrar en mejorar ciertos aspectos de las capacidades de la alumna.

Hay que aprovechar todas las oportunidades que se presenten durante la rutina del servicio para impartir Enseñanza Clínica a los estudiantes.

La enseñanza individualizada cansa tanto a la alumna como a la maestra puesto que la sesión exige un alto grado de concentración por parte de ambas.

La profesora debe procurar que al alumna se encuentre relajada para que no haya ninguna tensión que interfiera pues, si la sesión es vista con temor, sentirá angustia y no se beneficiará lo suficiente.

Debe evitarse que la enseñanza sea minuciosa o muy extensa porque ello no hará sino confundir al alumno y ésta, al final, no recordará nada, Hay que insistir en los puntos importantes y reforzarlos. También hay que orientar respecto a las lecturas complementarias para que el aprendizaje sea continuo y no un proceso acabado.

Cuando se trate de enseñar el uso de un nuevo equipo es mejor hacerlo a un grupo de alumnas porque, enseñarlo a una por una, requeriría demasiado tiempo. Su participación favorecerá que se hagan preguntas y se discuta. Cuando una alumna esté asignada a un determinado servicio se efectuarán sesiones sobre temas específicos referentes a su experiencia clínica.

Estas sesiones pueden adoptar muchas formas, pero todas deben referirse a la atención que se presta al paciente. Las asesorías son básicas para el aprendizaje y hay que combinarlas con otros métodos de enseñanza al formular el aprendizaje en el servicio.

Para que el aprendizaje de los estudiantes en el servicio tenga éxito hay que evaluar tanto el programa como el progreso de la alumna. 25)

2.4.1 Conceptos de Supervisión

El término Supervisión se origina en las palabras latinas Super que significa "sobre" y video que equivale "yo veo).

La supervisión puede definirse como labor de conjunto en vista de la consecución de fines comunes. Es inherente al proceso de valoración de los resultados. La supervisión es enseñanza, consejo, asistencia, dirección y deliberación.

- Es un servicio ideado para mejorar el cuidado de los pacientes mediante la organización estímulo y bienestar del personal.

Función Democrática y Dinámica que consiste en guiar, orientar y estimular al máximo al supervisado para el logro de los objetivos comunes.

Es un proceso dinámico que tiene por objeto encausar las actividades de una persona o grupo, alcanzando su máximo desarrollo a través de guiar, enseñar y estimu-

mular para el logro de los objetivos⁽²⁶⁾

La supervisión es la actividad que desarrolla una persona al dirigir el trabajo de un grupo de subordinados, sobre quienes ejerce autoridad para lograr de ellos su máxima eficiencia con satisfacción mutua.

La supervisión es: planeación, dirección, orientación, enseñanza, observación, estímulo, corrección, elogio, evaluación continua; a los estudiantes de Enfermería con paciencia, tacto, justicia para dar una atención de calidad al individuo dentro del Proceso Salud Enfermedad.⁽²⁷⁾

2.4:2 Principios de Supervisión

Planeación: Toda planeación debe ser resultado de una investigación de necesidades, una valoración y coordinación de los recursos y una determinación de planes de

(26) Barrett Jean, La Enfermera Jefe, p. 255

(27) ibidem., p.1113

acción.

Dirección: Toda actividad debe ser llevada a cabo de acuerdo a lo planeado y debe ser dirigida por un solo jefe y coordinador y la utilización de los recursos.

Evaluación: Toda acción debe ser evaluado para conocer si se logran los objetivos previamente establecidos.

Enseñanza: Instrumento fundamental que utiliza la supervisión para lograr sus propósitos.

De la Motivación: Para que un Estudiante desarrolle bien su práctica clínica, es necesario que se encuentre motivado.

De la Información: hay que dar toda la información al estudiante sobre la práctica clínica que va a desarrollar.

- Del Aprendizaje: no puede esperarse el cumplimiento óptimo de una tarea, si al estudiantate no se le ha enseñado a ejecutar la práctica clínica del modo en que se considera eficiente.⁽²⁸⁾

(28) Duhart, Krauss Miguel, Técnicas de Comunicación administravita p. 126

III. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Area Geográfica

La Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala (ENEPI), está ubicada en los Reyes Iztacala, Tlalnepantla Estado de México.

Por la situación geográfica de la escuela ingresan a esta, alumnos procedentes de: Ecatepec, Tepoztlán, Cuautitlán, Lechería, San Juan Teotihuacán, Zumpango...

La formación profesional, comprende la preparación de alumnos con escolaridad previa de Secundaria en la Carrera de Enfermería nivel técnico.

3.1.1. Antecedentes

La ENEP Iztacala surge como resultado de una reorganización de las tareas de la Universidad Nacional Autónoma de México, que al crecer cualitativa y cuantitativamente en la década de los setentas, rebasó la capacidad

instalada en sus campus de la Ciudad Universitaria, lo que dificultó su desarrollo armónico y equilibrado por la expansión de la enseñanza media superior; el incremento de la demanda de educación a nivel profesional y la sobresaturación de alumnos.

En 1973 el entonces Rector de la Universidad, Dr. Guillermo Soberón, solicitó al Consejo Universitario la apertura de nuevos campus que se denominaría Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales y que permitirían una desconcentración regionalizada de las actividades de docencia, investigación y extensión universitaria.

La Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala opera a partir del ciclo escolar 1975, con las Carreras de Biología, Medicina, Odontología y Psicología a nivel de Licenciatura y la Carrera de Enfermería a nivel Técnico. (29)

3.2 Grupos humanos

Para el presente estudio se entrevistaron a 43 alumnos de diferentes grupos, que cursaban el segundo semestre de la Carrera de Enfermería; en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala.

3.3 Metodología de Trabajo

- Se realizó investigación documental para estructurar el Marco Teórico
- Se elaboraron fichas bibliográficas y fichas de trabajo para concentrar la información más reciente sobre el tema de Estudio.
- Se diseñó un cuestionario sobre la Supervisión Clínica, para los alumnos del segundo semestre de la Carrera de Enfermería.
- Se elaboró, el diseño de Investigación para realizar dicho estudio.

3.4 Instrumento de Recolección de Datos

Los datos se obtuvieron por medio de un cuestionario sobre Supervisión Clínica, que se aplicó a los estudiantes del segundo semestre de la Carrera de Enfermería de la ENEPI del 1º al 8 de Octubre de 1985.

El tiempo promedio para el llenado del cuestionario fué de treinta minutos.

El cuestionario se aplicó a alumnos de ocho grupos diferentes siendo un total de 43 alumnos.

El contenido del cuestionario fué el siguiente:

Datos generales: edad, sexo, escolaridad.

15 Reactivos (opción múltiple) sobre **Aspectos Educativos:**

1. Considera que la Supervisión Clínica es elemento fundamental en su formación profesional.
2. De un ejemplo de los instrumentos de Supervisión Clínica que se utilizan en la práctica.

3. Mencione los instrumentos de supervisión utilizados por la Profesora.
4. Durante la práctica, La Supervisión Clínica por parte de las Profesoras fué: suficiente, escasa, nula, excesiva.
5. La Supervisión Clínica proporcionada por la Profesora le facilitó:
 - a) La retroalimentación de los aspectos teórico-prácticos.
 - b) La vinculación de la teoría con la práctica.
 - c) La integración de conocimientos de los diversos módulos.
6. En que medida logró integrar la teoría con la práctica durante la atención de enfermería al paciente.
7. ¿Hay diferencia de criterios de las Profesoras en

la Supervisión Clínica?

8. **¿Cuanto tiempo dedica a Ud. la Profesora durante la Supervisión Clínica.**
9. **¿Cuál fue la dificultad que encontró al dar atención directa al paciente?**
10. **Durante la práctica clínica cuantos días estuvo Ud. en el Servicio de Hospitalización.**
1. **¿Los contenidos del Programa de Práctica de Enfermería II tuvieron aplicación durante la práctica clínica.**
12. **Considera que la evaluación de la práctica clínica fué objetiva con la utilización de los instrumentos de supervisión.**
13. **Numere en orden progresivo de acuerdo a la dificultad que presentaron los Servicios, para dar atención de enfermería al paciente durante la práctica clínica.**

nica.

14. ¿De los instrumentos de supervisión clínica utilizados cuál se le dificultó más?

15. Durante la práctica la Profesora le impartió enseñanza clínica en el Servicio.

3.5 Método Estadístico en la elaboración de datos

Para realizar dicho estudio se utilizó el Método Estadístico. El Método Estadístico es el conjunto de principios y métodos desarrollados para ordenar y analizar los datos numéricos afectados por una o múltiples causas. (30)

Una vez que se hizo la recolección de la información se procede a la:

(30) Ferrara, A., Medicina de la Comunidad p. 116

3.5.1 Clasificación

Para obtener estadísticas manipulamos conjuntos que poseen un determinado o indeterminado número de unidades (personas, objetos...) Las unidades a su vez poseen determinadas características, por ejemplo, si nuestras unidades son estudiantes, entre sus múltiples características podríamos señalar sexo, edad, estatura, grado de escolaridad ... (31)

3.5.2 Tabulación de Datos Estadísticos

En el análisis estadístico de los datos es necesario realizar un proceso de condensación de los mismos antes de obtener las medidas estadísticas que sumaricen o condensen aún más la información.

La primera condensación de los datos se obtiene mediante la formación de tablas o cuadros estadísticos; esto

(31) Holguin, Estadística descriptiva aplicada a las ciencias sociales. pp. 33-58

es la presentación tabular.

Para ello debe realizarse el conteo y agrupación de los datos de acuerdo a un sistema de clasificación previamente determinado. (32)

3.5.3 Cuadros Estadísticos

El resultado de la tabulación de los datos se presenta en cuadros estadísticos. Los cuadros estadísticos pueden ser sólo "depositarios de información" con el propósito de efectuar los cálculos para obtener de allí las medidas estadísticas.

Los cuadros estadísticos tienen por finalidad ayudar en el análisis formal de las interrelaciones entre las variables; es decir, contienen información ya procesada (porcentajes...) (33)

(32) Ibiden pp. 33-58

(33) Ibiden pp. 33-58

3.5.4 Porcentajes

Un porcentaje es la relación que se establece entre una de las partes con respecto al todo o total multiplicado por cien.

El principal papel de los porcentajes es el de obtener comparabilidad, pues con las cifras absolutas resulta muchas veces imposible lograrlo, en virtud de que obscurecen las relaciones. La comparabilidad es posible porque los números absolutos se reducen a una escala que es fácil de multiplicar y dividir. Transforman el número base, digamos el conjunto, en la cifra 100 que es fácilmente divisible y multiplicable por otros números; lo cual permite la determinación de su magnitud relativa⁽³⁴⁾

(34) Ibiden pp. 33-58

IV. RESULTADOS

Este estudio se realizó en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala del 1º de Octubre de 1985 al 13 de Septiembre de 1987.

Este lapso permitió hacer el estudio más completo, sobre la Supervisión Clínica que se utiliza en la práctica con los alumnos del segundo Semestre de la Carrera de Enfermería.

La población estudiada fue de 43 alumnos de la Carrera de Enfermería del Sistema Modular de la E.N.E.P.T.

Una vez obtenidos los datos, se elaboró un marco de muestreo y se procesaron las respuestas, sobre las preguntas de la Supervisión Clínica.

Los resultados obtenidos se presentan en cuadros y son los siguientes:

CUADRO 1

RELACION DE LA EDAD DE LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

EDAD	Fo.	%
16 - 19 Años	35	81.40
20 - ó más	8	18.60
TOTAL	43	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del 2º Semestre de la Carrera de Enfermería (ENEPI).
Los días 1º y 8 de Octubre de 1985.

Descripción: Los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II que cursan - el segundo semestre de la Carrera de Enfermería tienen un promedio de edad de 16 - 19 años más de las cuatro quintas partes. Es tán en plena adolescencia o algunos saliendo de ese período; me- nos del 20% tienen más de 20 años.

CUADRO 2

RELACION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

SEXO	Fo.	%
Femenino	41	95.00
Masculino	2	5.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 95% (41) de los alumnos de Enfermería, corresponden al Sexo Femenino, lo cual indica que la Enfermería es una profesión eminentemente femenina.

CUADRO 3

RELACION DE LA ESCOLARIDAD PREVIA DE LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE
ENFERMERIA II

ESCOLARIDAD	Fo.	%
Secundaria	35	81.40
Otros	8	18.60
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: El requisito de escolaridad previa con nivel de Secundaria es para el 100% de los estudiantes con promedio mínimo de 7. Sin embargo, además de éste, el 18.60 % (8) tienen otros estudios como Carrera de Comercio, Bachillerato ...

CUADRO 4

RELACION DE ALUMNOS DEL MÓDULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II
QUE TRABAJAN

TRABAJA	Fo.	%
Si.	12	28.00
No.	31	72.00
TOTAL	43	100.00

Fuentes: Misma del Cuadro I

Descripción: En este Cuadro se observa que el 28% (12) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II, trabajan. El 72.00% (31) dependen económicamente del presupuesto familiar.

CUADRO 5

LA SUPERVISION CLINICA COMO ELEMENTO FUNDAMENTAL DE SU FORMACION PROFESIONAL
DE LOS ALUNNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

SUPERVISION CLINICA	Fo.	%
Si	41	95.40
No sabe	2	4.60
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 95.4% (41) de los Alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería - II, consideran que la Supervisión Clínica es elemento fundamental en su Formación Profesional.

CUADRO 6

RELACION DE INSTRUMENTOS DE SUPERVISION CLINICA QUE UTILIZAN EN LA PRACTICA
CLINICA CON LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

EJEMPLOS DE INSTRUMENTOS DE SUPERVISION CLINICA	Fo.	%
P.A.E.	33	76.00
Informes de Actividades	5	12.00
Trabajos	5	12.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 76% (33) de los Alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II utilizan como instrumento de Supervisión, la Hoja del Plan de Atención de Enfermería, en menor porcentaje los informes de actividades.

CUADRO 7

**RELACION DE INSTRUMENTOS DE SUPERVISION CLINICA UTILIZADOS POR EL PERSONAL
DOCENTE CON LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICAS DE ENFERMERIA II
EN LA PRACTICA CLINICA**

INSTRUMENTOS UTILIZADOS POR LA PROFESORA	Fo.	%
Lista de Asistencia	15	35.00
P.A.E.	15	35.00
Anecdotario	3	6.00
Trabajos	5	12.00
Informe de Actividades	5	12.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: Igual porcentaje 35% (15) utilizan como instrumentos de Supervisión, la Lista de Asistencia y el Plan de Atención de Enfermería el Personal Docente (ENEPI).
Llama la atención el bajo porcentaje del Anecdotario 6% (3).

CUADRO 8

RELACION DE SUPERVISION CLINICA REALIZADA POR EL PERSONAL DOCENTE A LOS
ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

SUPERVISION CLINICA REALIZADA POR LAS PROFESORAS	Fo.	%
Suficiente	35	81.40
Escasa	6	14.00
Excesiva	2	4.60
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: El 81.40% (35) de los estudiantes del Módulo de Práctica de Enfermería II, refieren que la Supervisión Clínica por parte del Personal Docente es suficiente. Solo el 4.60% (2) la consideran excesiva.

**LA SUPERVISION CLINICA EN EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS DEL
MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II**

LA SUPERVISION CLINICA QUE PROPORCIONO LA PROFESORA - FACILITO	Fo.	%
La retroalimentación de los aspectos teóricos-prácticos.	33	77.00
La vinculación de la teoría con - la práctica.	7	16.00
La integración de conocimientos - de los diversos Módulos	3	7.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: El 77% (33) de los estudiantes del Módulo de Práctica de Enfermería II consideran que la Supervisión Clínica retroalimenta los aspectos teóricos prácticos. La integración de conocimientos de los otros Módulos ya cursados no fue considerada como parte de la Supervisión Clínica 7% (3).

CUADRO 10

RELACION DE LA INTEGRACION TEORICO-PRACTICA, DURANTE LA PRACTICA CLINICA, QUE REALIZAN LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

INTEGRACION DE LA TEORIA EN LA PRACTICA	Fo.	%
Total	18	41.86
Parcial	25	58.14
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: El 58.14% (25) de los estudiantes del Módulo de Práctica de Enfermería II consideran que integran la teoría en la práctica clínica en forma parcial, ya que no está dado en la Práctica todos los aspectos teóricos que se le enseñaron al alumno.

CUADRO 11

RELACION DE CRITERIOS DEL PERSONAL DOCENTE EN LA SUPERVISION CLINICA QUE
REALIZAN CON LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

EXISTE UNIFICACION DE CRITERIOS DEL PERSONAL DOCENTE EN LA SUPERVISION_ CLINICA	Fo.	%
Si	27	63.00
No	13	30.00
No sabe	3	7.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: El 63% (27) del Personal Docente, utilizan los mismos criterios para realizar la Supervisión Clínica.
(Criterio: se entiende a la utilización de los instrumentos de supervisión y evaluación de los mismos).

CUADRO 12

RELACION DEL TIEMPO DE SUPERVISION CLINICA QUE UTILIZO EL PERSONAL DOCENTE CON
LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

TIEMPO DE SUPERVISION CLINICA
QUE UTILIZO EL PERSONAL DOCENTE
CON LOS ALUMNOS DEL MODULO DE -
PRACTICA DE ENFERMERIA II POR -
DIA.

	Fo.	%
10' - 30'	18	42.00
35' - 55'	10	23.00
60' - 2 hs.	6	14.00
3 - 5 hs.	9	21.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 42% (18) del Personal Docente (ENEPI) dedica de 10'-30' de Super
visión clínica a cada alumno por día, y el 21% (9) dedican de --
3-5 horas por alumno.
El tiempo de práctica es de 5 hs. por día.

CUADRO 13

RELACION DE FACTORES QUE DIFICULTAN LA ATENCION DE ENFERMERIA AL PACIENTE POR
 LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II DURANTE
 LA PRACTICA HOSPITALARIA

FACTORES QUE DIFICULTAN LA ATENCION DE ENFERMERIA AL PACIENTE	Fo.	%
Nerviosismo, miedo, temor	23	52.00
Falta de iniciativa	10	24.00
Falta de repaso a los contenidos de los diferentes Módulos	10	24.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: El 52% (23) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II presentan nerviosismo, miedo y temor, y eso dificulta dar la Atención de Enfermería al paciente, ya que es su primera experiencia en una institución de 2º nivel de Atención.

CUADRO 14

RELACION DE DIAS DE PRACTICA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE LOS
ALUNNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

DIAS QUE ESTUVO EL ALUNNO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.	Fe.	%
2 - 4 días	18	42.00
5 - 7 días	17	40.00
8 - 10 días	8	18.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 42% (18) de los estudiantes del Módulo de Práctica de Enfermería II permanecen de 2 a 4 días en el Servicio de Hospitalización; y el 18% (8) de 8 a 10 días. Se consideran los servicios de hospitalización, fundamentales para la práctica de los procedimientos de Enfermería, por la frecuencia con que se realizan.

CUADRO 15

RELACION DE LA APLICACION DEL PROGRAMA DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II
 POR LOS ALUMNOS, DURANTE LA PRACTICA CLINICA

APLICACION DE LOS CONTENIDOS DEL PROGRAMA DEL MODULO DE - PRACTICA DE ENFERMERIA II.	Fo.	%
Si	38	88.37
No	5	11.63
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 88.37% (38) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II consideran que aplicaron el contenido del Programa a la Práctica Clínica.

CUADRO 16

LA EVALUACION ES OBJETIVA CON LA UTILIZACION DE LOS INSTRUMENTOS DE
SUPERVISION CLINICA A LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II

LA EVALUACION ES OBJETIVA CON LA UTILIZACION DE LOS INSTRU- MENTOS DE SUPERVISION.	Fo.	%
Si	37	86.20
No	3	6.90
No Sabe	3	6.90
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 86.2% (37) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II consideran que la evaluación es más objetiva con la utilización de los instrumentos de supervisión.

La evaluación se considera que es objetiva por la calificación que se da con base a los instrumentos utilizados.

CUADRO 17

RELACION DE LOS SERVICIOS QUE HUBO DIFICULTAD PARA DAR ATENCION AL PACIENTE;
 POR LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II DURANTE LA
 PRACTICA HOSPITALARIA.

DIFICULTAD EN LOS SERVICIOS PARA DAR ATENCION AL PACIENTE, POR -- LOS ALUMNOS, DURANTE LA PRACTICA	Fo.	%
1. Hospitalización	17	39.50
2. Recuperación	12	28.00
3. Urgencias	9	20.00
4. Quirófano	5	12.50
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 40% (17) de los estudiantes tuvieron más dificultad para dar atención al paciente en el Servicio de Hospitalización.

CUADRO 18

RELACION DE INSTRUMENTOS DE SUPERVISION QUE PRESENTARON MAS DIFICULTAD EN SU MANEJO, POR LOS ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II, DURANTE LA PRACTICA HOSPITALARIA

INSTRUMENTOS DE SUPERVISION EN LOS QUE HUBO DIFICULTAD PARA - SU MANEJO	Fo.	%
P.A.E.	31	72.00
Ninguno	12	28.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 72% (31) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II, tuvieron dificultad en el manejo de la hoja del Plan de Atención de Enfermería.
28% (12) de los alumnos, no tuvieron dificultad con ninguno de los instrumentos de Supervisión.

CUADRO 19

RELACION DE ENSEÑANZA CLINICA PROPORCIONADA POR LOS PROFESORES A LOS
ALUMNOS DEL MODULO DE PRACTICA DE ENFERMERIA II, DURANTE LA
PRACTICA HOSPITALARIA.

ENSEÑANZA CLINICA EN EL SERVICIO	Fo.	%
Si	40	94.00
No	3	6.00
TOTAL	43	100.00

Fuente: Misma del Cuadro 1

Descripción: 94% (40) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II recibieron Enseñanza Clínica en el Servicio, por los Profesores.
6% (3) no recibieron Enseñanza Clínica en el Servicio.

4.1 Replanteamiento del problema

La Supervisión Clínica es parte fundamental en la Enseñanza de la Enfermería, se lleva desde los primeros Módulos Básicos.

Sin embargo la metodología para realizarla difiere de un Docente a otro, por lo que se considera necesario unificar los instrumentos de Supervisión, y de esa manera facilitar la evaluación de la práctica clínica.

La supervisión es un fenómeno continuo de análisis de lo positivo y negativo que se observa en los estudiantes durante la práctica clínica para estimularlo a continuar haciendo un buen trabajo o a mejorarlo en aquellos aspectos en los cuales se detectan desviaciones.

4.1.1 Prueba de Hipótesis

En la instrumentación se lograron los objetivos de la investigación bibliográfica, de la investigación al trabajo de campo y con base a los resultados estadísticos se puede concluir que las hipótesis fueron comprobadas con un nivel importante de confiabilidad y vali-

dez.

Hipotesis 1:

- En la medida que la supervisión de la práctica clínica se realice en forma suficiente, se retroalimentará el aprendizaje de los estudiantes.

De acuerdo a lo expuesto en el marco teórico y con el resultado de la prueba estadística aplicada, se puede afirmar que la supervisión clínica realizada por el personal docente de la ENEPI a los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II considera el 81.4% (35) es suficiente. Solo el 4.6% la considera excesiva.

Y el 77% (33) de los alumnos consideran que la supervisión clínica retroalimenta los aspectos teóricos-prácticos.

Por lo tanto la supervisión clínica durante la práctica va a repercutir tanto en el alumno como en la atención de enfermería al paciente.

Con objeto de comprobar la hipótesis se tomo un grupo

de 43 alumnos de los grupos de estudio.

Hipótesis 2:

- La Evaluación de la práctica clínica es más objetiva con la utilización de los instrumentos de supervisión.

De acuerdo a la hipótesis planteada se puede afirmar que el 86.2% (37) de los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II consideran que la evaluación es más objetiva con la utilización de los instrumentos de supervisión.

Por lo tanto se considera que la evaluación es objetiva por la calificación que se da con base a los instrumentos utilizados.

4.2 Propuesta de la Organización de la Práctica Clínica en el Módulo de Práctica de Enfermería II

De acuerdo al estudio realizado, la enfermera profesora es la que elabora la planeación, organización, dirección, supervisión y evaluación de la práctica clínica, para favorecer cierto tipo de aprendizaje en los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II.

La práctica clínica (como actividad docente) incluye dos elementos, el paciente y el estudiante, pero se hace necesario la inclusión de un tercero que lo delimite y rectifique los supuestos planteados por el futuro profesionista, ese elemento es la enfermera profesora⁽³⁵⁾

Cuando se inicia la etapa de planeación se diseña una guía de orientación al campo clínico donde los alumnos van a realizar su práctica hospitalaria. La orientación es importante para que el estudiante, sienta que es parte integrante del

(35) Gómez Jara, Técnicas de Desarrollo comunitario p. 79

hospital, y adquiera mayor seguridad al estar bien informado de las tareas específicas que le corresponde efectuar.

4.2.1 Planeación de la Práctica Clínica

La planeación de la práctica clínica incluye una guía de orientación al campo clínico y el Plan de Enseñanza Clínica.

La guía de orientación al campo clínico debe incluir lo siguiente:

1. Nombre de la Institución, antecedentes históricos.
2. Organigrama de la Institución, personal dirigente, organización, departamentos y servicios; distribución
3. Número de camas, padecimientos más frecuentes.
4. Departamento de Enfermería, organigrama total de personal (profesional y no profesional).
Funciones por categorías, horarios. Relaciones departamentales. Reglamentos manuales ...
5. Recorrido a la planta física y presentación con las Jefes de Piso.

4.2.2 Plan de Enseñanza Clínica del Módulo de Práctica de Enfermería II

I. Módulo de Práctica de Enfermería II.

II. Ubicación:

2º Semestre de la Carrera de Enfermería.

III. Justificación:

La práctica hospitalaria que realizan los alumnos en los campos clínicos asignados, permitirá lograr la integración de los conocimientos teórico-prácticos, utilizando y optimizando los recursos con que cuenta la Institución, para realizar acciones generales de Enfermería y dar atención al individuo enfermo.

IV. Duración:

17 Semanas en Total.

8 Semanas teórico-prácticas en laboratorio y aula.

9 Semanas de práctica en hospital

El Horario: de la Práctica es de cinco horas por día, dos días a la semana por cada grupo.

SERVICIOS

Los Servicios a utilizar:

1. Urgencias.
2. Hospitalización.
3. Quirófano.
4. Recuperación.
5. Central de Equipos.

V. Objetivos:

El alumno durante la Práctica Clínica:

1. Integrará los conocimientos adquiridos de los Módulos básicos, durante el desarrollo de la práctica clínica.
2. Identificará necesidades en el paciente asignado, utilizando el plan de atención de enfermería.
3. Realizará acciones generales de enfermería en el paciente asignado, en el área hospitalaria.
4. Aplicará los conocimientos teórico-prácticos del

Programa del Módulo de Práctica de Enfermería II durante la Práctica hospitalaria.

VI. Conocimientos Previos:

El alumno ha cursado el primer semestre en los módulos de:

- Generalidades.
- Introducción.
- Laboratorio I.
- Prácticas de Enfermería I.
- Reproducción.

En el 2º Semestre se cursan los siguientes Módulos:

- Relación y Control.
- Nutrición.
- Transporte, Defensa y Eliminación.
- Laboratorio II.
- Prácticas de Enfermería II.

VII. Metodología.

Al inicio de la práctica hospitalaria el grupo de alumnos, recibirán de la coordinación de

Enseñanza de Enfermería la orientación sobre la estructura, organización y funcionamiento del campo clínico.

El programa teórico se lleva a cabo por los profesores, durante una hora diaria en el aula asignada en el campo clínico.

La distribución de los alumnos se llevará a cabo tomando en cuenta los servicios seleccionados, para la realización de la práctica, a través de un roll.

Con la asignación de un paciente el alumno realizará el Plan de Atención de Enfermería.

VIII. Guía de Procedimientos y Actividades por Servicios en Unidad Hospitalaria:

1. Hospitalización:

- Conocer la organización y funcionamiento del Servicio.

- Admisión y Alta del paciente.
- Utilizar la hoja del Plan de Enfermería para dar atención de Enfermería al Paciente.
- Administración de Oxígeno por cateter binasal, mascarilla.
- Administración de medicamentos:
 - a) Vía Oral. I. D.
 - b) Vía Intradérmica I. D.
 - c) Vía Subcutánea S. C.
 - d) Vía Intramuscular I. M.
 - e) Vía Intravenosa I. V.
 - f) Aplicación de venoclisis.
 - g) Vía oftálmica. O. F. T.
 - h) Vía ótica.
 - i) Vía rectal.
 - j) Vía vaginal.
 - k) Vía Tópica.
- Proporcionar dietas por vía oral asistida y forzada.
- Aspiración de secreciones nasofaríngeas, orofaríngeas.
- Aplicación de enemas evacuantes.

- Aplicación de sonda nasogástrica.
- Aplicación de sonda vesical.
- Método de aplicación de frío y calor.
- Arreglo carro de curaciones.
- Arreglo de la unidad del paciente.
- Arreglo de la camilla.
- Arreglo de camas: cerrada, abierta, ocupada, anestesia.
- Aseo vulvar.
- Aseo matutino.
- Aseo bucal.
- Baño de esponja.
- Masoterapia, y posiciones.
- Lavado de cabello.
- Canje de material y equipo estéril.
- Aplicación de vendajes.
- Colaboración en la preparación preoperatoria.
- Colaboración en curaciones.
- Manejo de expediente clínico.
- Reporte en la hoja de enfermería, signos vitales, control de líquidos.
- Manejo de material estéril.

- Movilización y traslado del paciente.
- Registro de signos vitales.
- Somatometría.
- Colaboración en el examen físico.
- Cuidados post operatorios.
- Participación en la visita médica.
- Impartir educación para la salud.

2. Urgencias: conocer la organización y funcionamiento del servicio.

- Ingreso del paciente, alta del paciente.
- Registro de signos vitales.
- Somatometría.
- Colaboración en el examen físico.
- Participación en los diferentes métodos de diagnóstico,
tico,
- Laboratorio, Rx.
- Reactivos clínicos.
- Aplicación de medicamentos por las diferentes vías
- Vía oral.
- Vía Intramuscular I. M.
- Vía subcutánea S. C.

- Vía Intradérmica I. D.
- Vía Intravenosa I. V.
- Aplicación de venoclisis.
- Vía oftálmica O. F. T.
- Vía ótica.
- Vía rectal.
- Vía vaginal.
- Vía tópica.
- Administración de oxígeno.
- Aplicación de sonda nasogástrica.
- Aplicación de enemas evacuantes.
- Aplicación de sonda vesical.
- Métodos de aplicación de calor y frío.
- Arreglo de carro de curaciones.
- Arreglo de la unidad del paciente.
- Arreglo de camilla.
- Arreglo de camas: cerrada, abierta, ocupada.
- Aseo bucal.
- Aseo vulvar.
- Aseo matutino.
- Baño de esponja.
- Lavado de cabello.

- Baño de regadera.
- Sediluvio.
- Pediluvio.
- Aplicación de vendajes.
- Preparación preoperatoria.
- Colaboración en curaciones.
- Manejo de expediente clínico.
- Movilización del paciente.
- Hacer anotaciones en la hoja de la Enfermera.

3. Quirófano y Recuperación.

- Conocer la organización y funcionamiento del servicio.
- Identificación de muebles, aparatos, material, equipo e instrumental de la unidad.
- Identificación de las diferentes áreas de la U. Quirúrgica.
- Observar las funciones de circulante en las diferentes intervenciones quirúrgicas.
- Observación de funciones de instrumentista.
- Realización del lavado de manos quirúrgico.
- Recepción y preparación del paciente para el acto

quirúrgico.

- Manejo de material estéril.
- Arreglo del quirófano posterior al acto quirúrgico.
- Cuidados postoperatorios inmediatos supervisados por la encargada del área y la profesora.

4. Central de Equipos y Esterilización.

- Conocer la organización y funcionamiento del servicio.
- Recepción de material y equipo.
- Canje de material y equipo.
- Lavado y preparación de equipo, bultos de ropa e instrumental para esterilización.
- Elaboración de material de consumo.
 - * Gasas.
 - * Apósitos.
 - * Hisopos.
 - * Abatelenguas.
 - * Torundas.
 - * Canalizaciones, sondas
- Esterilización por métodos de autoclave.

- Manejo de diferentes aparatos específicos de la central de equipos.

IX. Funciones del Profesor.

- Elaborar la guía de orientación al campo clínico.
- Elaborar el Plan de Enseñanza Clínica.
- Estructuración del Programa teórico práctico.
- Realizar el Estudio de Campo Clínico.
- Elaboración de contenidos y material de apoyo del Programa teórico.
- Elaborar el rol de rotación de los alumnos por los diferentes servicios.
- Seleccionar y asignar situaciones específicas que permitan al alumno la integración teórico-práctica
- Impartir el programa teórico durante una hora diaria en el aula asignada en el campo clínico.
- Supervisar y evaluar a los alumnos en los diferentes servicios asignados.
- Diseñar los instrumentos de supervisión acordes con la práctica hospitalaria.
- Revisar trabajos asignados.
- Impartir enseñanza clínica en el servicio, indi-

vidual o en grupos.

- Hacer registros de los alumnos, utilizando los instrumentos de supervisión.
- Elaborar el Plan de Supervisión del Profesor.

X. Organización:

- Establecer comunicación con las autoridades y personal de la Institución.
- Dar a conocer el plan de trabajo de la práctica asistencial y el programa teórico-práctico a la Jefatura de Enseñanza de enfermería.
- Coordinar actividades con Jefes de Servicio para la realización de la práctica.
- Dar a conocer en forma explícita la metodología de trabajo por servicio para la práctica de la alumna.
- Fomentar la comunicación entre el profesor, alumno, personal de la institución, paciente y familia.
- Informar a la Jefe de Piso o Supervisores de los posibles problemas que se presenten.
- Informar oportunamente a la Coordinadora del Módu-

lo de los avances y/o problemas presentados durante la práctica.

Dirección:

Una vez que la Enfermera Profesora ha planificado, organizado, debe dirigir las actividades de los alumnos a fin de lograr los objetivos de la práctica hospitalaria.

- Integración de las actividades que desarrollará el alumno en situaciones reales que permitan lograr los objetivos planeados.
- Impartir enseñanza directa a los alumnos; individual o en grupos.
- Proporcionar la asesoría necesaria al alumno.
- Indicar al alumno las fuentes de información para los trabajos asignados durante la práctica.
- Demostrar, explicar y supervisar la realización de procedimientos de enfermería.
- Asesorar al alumno en la elaboración del plan de atención de enfermería.
- Completar, integrar y reforzar la enseñanza teórica.

- Adaptar la enseñanza con base a las necesidades, recursos y capacidades del estudiante, paciente e institución.
- Estimular y reforzar el aprendizaje que conduzca hacia la autoformación.
- Motivar al estudiante hacia el reforzamiento de conocimiento de los Módulos básicos que le permitan la integración en práctica.
- Analizar las dificultades en el aprendizaje del procedimientos de enfermería y dirigir al alumno en la adquisición y reforzamiento de su práctica.
- Promover la conciencia crítica del alumno para su autoevaluación.

XII Métodos de supervisión:

Directa:

- Supervisión individual continua que permita analizar y complementar la integración de conocimientos teórico-prácticos en la ejecución de sus actividades con el paciente, favoreciendo la retroalimentación de su práctica clínica.
- Enseñanza planeada e incidental.

- Enseñanza individual o en grupos.

Indirecta:

- Información a través del personal de enfermería quién evaluará las acciones realizadas en el paciente.
- Valoración de trabajos individuales y/o grupos.

XIII. Evaluación:

Del alumno:

- Diagnóstica, formativa y sumativa.
- Ejecución de los diferentes procedimientos de enfermería.
- Evaluación de la práctica clínica con la utilización de los instrumentos de supervisión.
- Realización de Planes de Atención de Enfermería.
- Participación en clase.
- Trabajos individuales y en equipo.
- Exámenes parciales (bloque teórico).
- Integración de conocimientos teórico-prácticos por servicio.
- Presentación personal.
- Puntualidad.

4.2.3 Programa de Enseñanza Clínica del Módulo de Práctica de Enfermería II

Justificación.-

Es importante impartir Enseñanza Clínica, en los servicios del campo clínico, ya que en los laboratorios de la ENEPI no existen situaciones reales, para hacer las demostraciones de algunos procedimientos que contiene el programa del Módulo de Práctica de Enfermería II.

La Enseñanza Clínica requiere habilidad práctica, organización, comunicación y actitudes frente a los pacientes.

Una de las maneras más eficaces en que la estudiante puede aprender es al lado del paciente con la asesoría individualizada. Este tipo de enseñanza aporta beneficios innegables, porque puede satisfacer las necesidades personales; del paciente.

La Profesora se podrá concentrar en mejorar ciertos aspectos de las capacidades del alumno.

La Enseñanza individualizada está más estructurada cuan

do la Profesora opta por trabajar un día determinado con el alumno.

El aprendizaje girará en torno a la atención de enfermería integral del paciente. La planeación de esta atención debe ser responsabilidad de la alumna.

El hecho de resolver problemas constituye un medio inestimable de acrecentar la adaptabilidad y confianza de los estudiantes.

El valor de este tipo de enseñanza es inmenso. Existe oportunidad de relacionar la teoría con la práctica y, como la enseñanza se plantea al nivel teórico y práctico de la alumna, se puede emplear un poco de tiempo en aspectos que le parezcan difíciles.

Cuando una alumna esté asignada a un determinado servicio se efectuarán enseñanzas clínicas. Estas sesiones pueden adoptar muchas formas, pero todas deben referirse a la atención que se presta al paciente.

Estas asesorías tienen que ser pertinentes e interesantes. Las asesorías son básicas para el aprendizaje.

Las estudiantes no sólo tienen que dominar más la teoría, han de mostrar sensibilidad, imaginación adaptabilidad y empatía, y entender las necesidades, a través de la observación interpersonal y psicomotriz. La rapidez de los cambios en la práctica ocasionados por tales avances tiene implicaciones para las alumnas y profesores.

La experiencia de las alumnas en la clínica es de importancia capital, cualquiera que sea el sistema de formación. Sin embargo, todas requieren una base teórica, lógicamente desarrollada, a la que puedan referir en trabajo real para obtener directrices de investigación y averiguar cuáles son las áreas que merecen atención.

La Enseñanza individualizada cansa tanto a la alumna como a la Profesora puesto que la sesión exige trabajo intelectual y manual por parte de ambas.

Debe evitarse que la enseñanza sea minuciosa o muy extensa porque ello no hará sino confundir a la alumna y ésta, al final, no recordaría nada.

Hay que insistir en los puntos importantes y reforzarlos.

También hay que orientar respecto a las lecturas complementarias para que el aprendizaje sea continuo y no un proceso acabado.

Se presentan muchas situaciones en que el aprendizaje durante la práctica se logra mejor en grupos.

Este método exige menos tiempo, porque la profesora trabaja con varias alumnas.

Cuando se trata de enseñar el uso de un nuevo equipo es mejor hacerlo a un grupo de alumnas, porque enseñarlo a una por una, requeriría demasiado tiempo ⁽³⁶⁾

(36) Winchliff, Susan, Enseñanza de Enfermería Clínica. p. 173

Descripción.-

El Programa del Módulo de Práctica de Enfermería II contiene elementos teórico-prácticos, cuenta con cinco unidades.

La Unidad IV: Procedimientos Específicos de Enfermería aplicados en problemas más frecuentes de salud, se impartirá en enseñanza clínica en los servicios del campo clínico asignado, durante la práctica hospitalaria, a los alumnos del 2º semestre de la Carrera de Enfermería de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala.

Metodología.-

En el campo clínico el profesor selecciona casos específicos para realizar enseñanza clínica planeada e incidental a los alumnos en el servicio asignado.

cidental a los alumnos en el servicio asignado.

Objetivo

El alumno al término de la unidad:

Realizará los procedimientos específicos de Enfermería, con base a las necesidades o problemas del paciente asignado.

Ubicación

Segundo Semestre de la Carrera de Enfermería

Duración de la Práctica Clínica:

Nueve semanas de práctica hospitalaria en campo clínico

UNIDAD IV. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS DE ENFERMERIA APLICADOS EN PROBLEMAS MAS FRECUENTES DE SALUD.

CONTENIDO

1. Aspiración de Secreciones.
2. Oxigenoterapia.
 - a) Cateter binasal.
 - b) Mascarilla.
3. Ejercicios Respiratorios
4. Enema evacuante.
5. Cateterismo Vesical.
6. Medidas de Prevención y Tratamiento en Ulceras de decúbito.
7. Control de líquidos.
8. Curaciones: Estos procedimientos con tienen:
 - a) Concepto.
 - b) Objetivos.
 - c) Principios.
 - d) Medidas de Control y seguridad.
 - e) Material y Equipo.
 - f) Procedimiento.

ACTIVIDADES PRACTICAS

En el Campo Clínico:

En el Servicio de Hospitalización y Urgencias aplicará las técnicas de curación en los pacientes que lo requieran.

El alumno aplicará en un paciente asignado los siguientes procedimientos:

- Aspiración de Secreciones.
- Diferentes métodos para la aplicación de oxigenoterapia.
- Ejercicios respiratorios con bolsa de papel, globo, borboteador.
- Enema Evacuante.
- Cateterismo Vesical.
- Aplicará las medidas preventivas y tratamiento para las úlceras de decúbito.
- Control de Líquidos.

4.2.4 Instrumentos de Supervisión

De acuerdo al estudio realizado se diseña una propuesta de los instrumentos de supervisión acordes al Módulo de Práctica de Enfermería II.

4.2.5 Concepto de Instrumento

Instrumento (del Lat. Instrumentum).

- Escritura, papel o documento con que se justifica o prueba alguna cosa.
- Lo que sirve de medio para hacer una cosa o conseguir un fin.
- Aquello de que nos servimos para hacer una cosa⁽³⁷⁾

(37) Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, p. 752

Los instrumentos de supervisión se aplicarán durante la práctica hospitalaria que se realiza dos días a la semana por cada grupo en las diferentes instituciones del Sector Salud.

La Evaluación de los aprendizajes en la práctica clínica se va a realizar a través de los instrumentos de supervisión.

Una de las tareas de la Enfermera Profesora es planear la frecuencia de las evaluaciones, para contar con un número específico de registros anecdóticos escritos acerca de cada estudiante. Obviamente no se intentará ninguna evaluación hasta que el estudiante haya tenido oportunidad de aprender.

4.2.6 Objetivos de los Instrumentos de Supervisión

- Facilitar la evaluación de la práctica hospitalaria.
- Favorecer el Proceso Enseñanza Aprendizaje de los alumnos durante la práctica hospitalaria.
- Proporcionar supervisión clínica suficiente a todos los alumnos.
- Favorecer la integración teórico práctica, durante la práctica clínica.

4.2.7 Diferentes tipos de Instrumentos de Supervisión.

- Plan de Atención de Enfermería.
- Anecdotario.
- Lista de Cotejo.
- Informe por Servicio.

4.2.6 Objetivos de los Instrumentos de Supervisión

- Facilitar la evaluación de la práctica hospitalaria.
- Favorecer el Proceso Enseñanza Aprendizaje de los alumnos durante la práctica hospitalaria.
- Proporcionar supervisión clínica suficiente a todos los alumnos.
- Favorecer la integración teórico práctica, durante la práctica clínica.

4.2.7 Diferentes tipos de Instrumentos de Supervisión.

- Plan de Atención de Enfermería.
- Anecdotario.
- Lista de Cotejo.
- Informe por Servicio.

El Plan de Atención de Enfermería es el instrumento del Proceso Atención de Enfermería que se utiliza para observar e identificar los cambios en la condición del paciente, teniendo como marco teórico el Diagnóstico médico y la Historia Natural de la Enfermedad, dirige en forma adecuada y continua las actividades de Enfermería.

Utilizando el Plan de Atención de Enfermería se podrá supervisar la atención de Enfermería al paciente.⁽³⁸⁾

(38) Pérez Cabrera Iñiga; Identificación de las causas de no titulación de los de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO-UNAM) p. 184

REGISTROS ANECDOTICOS

Los registros anecdóticos son descripciones objetivas de comportamiento, anotados en una forma.

Las anotaciones deben mencionar quien fué observando, por quién, cuándo y donde.

Una descripción del marco o de los antecedentes y del incidente componen la mayor parte del aporte. Se pueden incluir interpretación y recomendaciones. Se deben evitar palabras tales como bien y mal.

El comportamiento característico no se puede determinar si no hay varios incidentes que describan una conducta similar la Profesora debe utilizar el muestreo de tiempo para acumular observaciones.

El tiempo que se dedica específicamente para observaciones puede dividirse entre el número de alumnos por observar. Entonces la Profesora se concentra durante un breve periodo en el alumno que corresponda.

Se aconseja hacer varias observaciones breves durante un tiempo determinado, para permitir variables temporales e identificar normas de comportamiento.

Una ventaja de los registros anecdóticos es que la descripción no está limitada a una estructura rígida. Sin embargo esta amplitud se convierte en problema cuando la persona que interpreta trata de desarrollar relaciones entre apuntes que pueden tener poca relación entre ellos.⁽³⁹⁾

Aún cuando los registros anecdóticos proporcionan un medio sistemático para registrar observaciones, no garantizan que éstas se harán sistemáticamente ni que se observarán comportamientos específicos importantes.⁽⁴⁰⁾

Además, registrar las observaciones requiere de mucho tiempo.

(39)Marriner Ann, Manual de la Supervisión de Enfermería 1 p. 179

(40)Marriner Ann, Manual para Administración de Enfermería 1, Editorial Interamericana, México D.F., 1986, Segunda Edición, pp.231

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES IZTACALA
 CARRERA DE ENFERMERIA**

GUIA DE SUPERVISION

Procedimiento: vía intravenosa

Nombre del Alumno _____

Grupo: _____

	COMPLETO 10	INCOMPLETO 6	OMITIDO NA
1. Revisar Kardex 2. Lavado de manos 3. Preparar el equipo y medicamento 4. Identificación del paciente 5. Orientar al paciente 6. Preparación física (posición de acuerdo al sitio de punción y estado del paciente). 7. Ligar 10 cms. arriba del sitio de punción. 8. Realizar la asepsia. 9. Introducir la aguja con el bisel hacia arriba paralela a la vena. 10. Seguir el trayecto de la vena y corroborar la localización de vena, aspirando sangre. 11. Soltar la ligadura e introducir lentamente el medicamento. Observando las reacciones del paciente. 12. Esperar o suspender en caso necesario. 13. Retirar la aguja y presionar con una torunda. 14. Dejar cómodo al paciente. 15. Recoger el equipo y darle los cuidados posteriores. 16. Hacer anotaciones en la hoja de la Enfermera.			

PROFESOR _____

CALIFICACION _____

**FORMATO DE INFORME DE PROCEDIMIENTOS
REALIZADOS POR EL ALUMNO; EN EL CAMPO
CLINICO**

Introducción

Este formato permite conocer el número de posibilidades que ha tenido el alumno para desarrollar cada procedimiento en el práctica clínica y buscar condiciones para que el alumno practique aquellos en los que no ha tenido oportunidad de hacerlos.

Con ello se evita que el alumno en el avance académico continúe la práctica sin haber adquirido las bases de los procedimientos básicos en semestres posteriores.

INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA PRACTICA HOSPITALARIA

NOMBRE DEL CAMPO CLINICO _____

NOMBRE DEL ALUMNO _____

GRUPO _____ FECHA _____

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA	REALIZO			DIFICULTADES ENCONTRADAS
	NO	SI	Nº TOTAL	
Admisión del paciente				
Alta del paciente				
Pulso				
Respiración				
Temperatura				
Presión Arterial				
Baño de Regadera				
Baño de Esponja				
Aseo de cavidad oral				
Hechura de cama cerrada				
Hechura de cama abierta				
Hechura de cama ocupada				
Anestesia				

PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES	R E A L I Z O			DIFICULTADES ENCONTRADAS
	No	Si	Nº TOTAL	
Intravenosa				
Venoclisis				
Vía oral				
Vía				
Vía subcutánea				
Vía oftálmica				
Vía ótica				
Vía rectal				
Vía vaginal				
Vía tópica				
Instalación de Sonda Levin				
Aplicación de Enema Evacuante.				
Oxigenoterapia				
Aspiración de Secreciones oro-faríngea				
Control de Líquidos				
Curación de heridas				
Cateterismo vesical				

PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES	REALIZO			DIFICULTADES ENCONTRADAS
	NO	SI	Nº TOTAL	
Control de diuresis				
Cuidados:				
Pre Operatorios				
Trans Operatorios				
Post Operatorios				

FECHA DE ENTREGA _____

FIRMA DEL ALUMNO

FIRMA DEL PROFESOR

COMENTARIOS DEL ALUMNO

COMENTARIOS DEL PROFESOR

4.2.8 Validez y confiabilidad de los instrumentos - de supervisión.

Es importante establecer la validez y confiabilidad. La validez es la medida de lo que se supone se está midiendo y es difícil de establecer.

La validez nominal es un análisis de la apariencia del instrumento como válido. Alguien mira simplemente un instrumento y decide su validez a primera vista. Es la evaluación de validez más fácil que existe, pero constituye un criterio discutible debido a su alto grado de subjetividad.

La validez del contenido es la afirmación de que el contenido del instrumento es adecuado y está relacionado estrechamente con lo que se debe medir.

La validez de construcción es particularmente importante cuando se encuentran implicados conceptos o fenómenos que no pueden observarse directamente tales como habilidades intelectuales, características humanas y

adaptación personal.

La construcción es una definición hipotética que define claramente fenómenos observables. La validez de construcción tiene una orientación teórica.

Un instrumento contiene validez predecible hasta el grado que vaticine el comportamiento futuro. Puede ser determinado si se comprueba la predicción al cabo de cierto tiempo.

La validez concurrente revela el comportamiento que se está demostrando en el momento.

La confiabilidad es repetición y es más fácil determinarla que la validez.

Pueden compararse las notas obtenidas por observaciones de diferentes calificadores sobre el mismo suceso al mismo tiempo o por el mismo calificador en diferentes

momentos.

Los métodos estadísticos para comprobar la confiabilidad incluyen la prueba Kuder-Richardson para la congruencia interna y la fórmula Spearman-Brown para un coeficiente atribuido a la prueba final. (41)

(41) Harriner Ann, Manual de la Supervisora I p. 212

V. CONCLUSIONES

La Supervisión Clínica es un elemento importante en la formación profesional del estudiante de la Carrera de Enfermería

La Supervisión Clínica implica: planeación, dirección, orientación, enseñanza, observación, estímulo, corrección, elogio, evaluación continua a los estudiantes de la Carrera de Enfermería, para dar una atención de calidad al individuo dentro del Proceso Salud-Enfermedad.

La Supervisión Clínica durante la Práctica Hospitalaria propicia la integración de la teoría y práctica en situaciones reales, hace reflexionar al alumno sobre problemas de la realidad.

Se desarrolla el proceso de aprendizaje, a partir del trabajo del estudiante sobre el objeto de estudio. Hay interrelación profunda de los contenidos del Módulo de Práctica de Enfermería II y con las demás unidades del currículo.

Con la utilización de los instrumentos de supervisión, es una forma de hacer objetiva la evaluación de la práctica clínica, y lograr la individualidad, en la formación profesional de la Enfermera.

Los instrumentos de supervisión facilitan la detección de problemas específicos de cada uno de los educandos.

Los alumnos del Módulo de Práctica de Enfermería II que cursan el Segundo Semestre de la Carrera de Enfermería, tienen un promedio de edad de 16 a 19 años están en plena adolescencia y el 95% (41) corresponden al sexo femenino.

72% (31) dependen económicamente del presupuesto familiar.

La supervisión clínica que recibieron los alumnos durante la práctica fué suficiente. Y retroalimenta los aspectos teóricos prácticos.

63% (27) del personal docente utilizan los mismos cri-

terios para realizar la supervisión clínica.

42% (18) del personal docente dedica de 10-30 minutos de supervisión clínica a cada alumno por día y el 21% (9) dedican de tres a cinco horas por alumno.

52% (23) de los alumnos presentan nerviosismo, miedo temor para dar atención de enfermería al paciente. Ya que es su primera experiencia en una institución de segundo nivel.

El servicio que más se les dificultó durante la práctica clínica fué el Servicio de Hospitalización, por la cantidad de diferentes procedimientos que se llevan a cabo.

El instrumento de supervisión que tiene mayor importancia durante la práctica clínica es la hoja del Plan de Atención de Enfermería, porque favorece la integración teórico práctica, y se puede valorar la atención de Enfermería proporcionada al paciente, por el estudiante.

El instrumento que más se les dificultó a las alumnas fué la Hoja del Plan de Atención de Enfermería. Por lo que se propone como alternativa de solución, mejorar el formato y elaborar un instructivo para su manejo y explicarlo de manera más objetiva con un paciente durante una sesión clínica planeada, para que el alumno lo pueda comprender y aplicarlo durante la práctica clínica sin dificultades.

Asímismo se puede observar que el tiempo de supervisión que dedica la Profesora al alumno es muy variado, desde diez minutos hasta cinco horas. Esta diferencia es por las características de cada alumno y las necesidades del servicio.

De acuerdo a los datos obtenidos en el cuestionario; no existe uniformidad en cuanto a los días de práctica en el servicio de hospitalización. Abarca la práctica desde dos días hasta diez días, y el alumno con dos días en este servicio no es posible que integre los elementos teórico-prácticos. Por lo tanto la alternativa es que antes de iniciar la práctica clínica, unifi-

car criterios con el personal docente para la elaboración de roles.

La relación de alumno y paciente solo está posibilitada en la medida en que el alumno tenga un mínimo de elementos teóricos (conocimiento acerca del cuerpo y su enfermedad y supuestos psicológicos) para ingresar en la actividad clínica.

La relación anterior por lo tanto es modificada por el elemento central que permite el acto de la docencia; el contenido, que es uno de los elementos que media la relación de alumno con paciente.

Apareciendo al mismo tiempo el señalamiento de los objetivos. Que determina el grado de apropiación tanto en contenidos como en actividades prácticas.

El docente es el que diseña actividades para favorecer cierto tipo de aprendizaje, el diseño de estas actividades dimanan de una determinada concepción de la práctica en el área de la salud, es decir, que en el tipo

de modelo que proponga está reproduciendo la concepción sobre la relación médico paciente a la cual se adhiere.

La Enfermera Profesora se sitúa en la relación alumno paciente no desde un punto de vista pasivo, sino que sus observaciones dimanar de un marco teórico elaborado en el conjunto de prácticas sociales que comprende una determinada profesión.

Se observa un fenómeno a partir de los conocimientos que poseemos, y estos datos (observación) viene a enriquecer a modificar completamente nuestro marco teórico, se trata de un proceso recíproco de continuo enriquecimiento donde la teoría tiene la función de orientación ordenación y esclarecimiento de los datos recabados.

Si bien la observación es una técnica enriquecedora el maestro necesita discriminar durante el proceso de la observación es decir, es menester planear lo que se quiere observar para efectuar un análisis tanto de los elementos particulares que comprenden un fenómeno de la relación de éstos en una totalidad más amplia.

El observador participante comparte las actividades vitales y los sentimientos de la gente entablando con ella relaciones cara a cara.

El auténtico aprendizaje genera nuevos intereses que estimulan y motivan a aprender nuevamente, se establece así una cierta relación dialéctica de continuo dinamismo en el sujeto.

El aprendizaje verdadero de ninguna manera es la acumulación de datos sino que es fundamentalmente un proceso de transformación que lleva a cambios cualitativos del comportamiento. Es el crecimiento de la persona hacia niveles superiores.

Aprender es organizar, la reestructuración que se opera en el sujeto que aprende supone procesos de diferenciación, de integración y síntesis de relación y graduación y finalmente de interpretación.

La inteligencia capacidad de aprendizaje depende del medio ambiente y de la herencia.

La vida social transforma la inteligencia por la triple acción intermedia del lenguaje del contenido de los cambios y de las reglas que impone el pensamiento.

En toda área curricular, el sujeto deberá enfrentarse con la memorización de datos, los problemas importantes que se presentan en estos tipos de aprendizaje están centrados en torno a la adquisición, retención y recuerdo.

La resistencia al olvido de un determinado material aprendido puede depender del modo en que se adquirió y su recuperación ulterior, del sistema de inicios recordatorios que se hubieran asociado a la situación inicial, de aprendizaje.

La investigación y la experiencia han señalado principios recomendables para la adquisición de este tipo de material se incluyen algunos principios importantes.

- Es posible que un sujeto retenga mejor la información si él mismo la estructuró.

- Creación de marco de referencia.
- La práctica aumentará la estabilidad y claridad de la información aprendida inicialmente.

La acción de aprender requiere un cambio en la percepción de las cosas, implica una transformación en la visión y estructuración de los mismos.

El aprendizaje envuelve a toda la personalidad del sujeto y a toda situación experiencial.

El sujeto que aprende realmente deja de ser él que era antes, se efectúan cambios en su percepción de las cosas y de las personas, en sus actitudes y sobre todo en sus actividades.

La enseñanza modular propone una estructura integrativa multidisciplinaria de actividades de aprendizaje, que en un lapso flexible permita alcanzar objetivos educacionales de capacidades destrezas y actitudes que le permitan desempeñar funciones profesionales.

La enseñanza modular es una de las opciones curriculares que se inicia en 1980 en la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, en la Carrera de Enfermería nivel Técnico.

La Enseñanza Modular abarca los siguientes aspectos:

- Integración docencia-investigación-servicio.
- Módulos como unidades autosuficientes.
- Relación teoría-práctica.
- Carácter interdisciplinario de la enseñanza.
- Concepción del aprendizaje y de los objetos de transformación.
- Rol de profesores y alumnos.
- El sistema modular intenta superar la tradicional dicotomía entre las funciones de investigación y docencia que las considera como actividades claramente diferenciadas.

Los Programas de Enfermería en América Latina tienen un promedio de 40% de teoría y 60% de práctica.

Por lo tanto la Carrera de Enfermería tiene un porcen-

taje mayor de práctica, y es donde se aplica la supervisión clínica a los estudiantes.

Inicialmente los Programas de Educación en Enfermería en América Latina eran circunscritos a la práctica hospitalaria y al aprendizaje en servicio, bajo reglas disciplinarias y morales muy rígidas.

Estas características marcaron el modelo pedagógico durante el período inicial de desarrollo de la educación en Enfermería.

Finalmente, la integración docente asistencial ha fomentado un modelo pedagógico de búsqueda de alternativas para la integración de la enseñanza práctica y teórica, a nivel de los servicios de salud, en donde se ubican los Programas.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BIBLIOGRAFIA

Antiga Trujillo, Nedelia y
Hernández Torres Esther

(Compilación) Teoría -
del conocimiento y mé-
todo científico. Méxi-
co, 1981.
Editores Andrés Molina
Henrriquez.
444 pp.

Baena Paz, Guillermina

Instrumentos de Inves-
tigación, México, 1982
7ª edición.
Editores Mexicanos.
134 pp.

Balseiro A, Lastenia.

"Introducción a la ad-
ministración". Apuntes
elaborados para uso
docente, Fotocopiado
de la E.N.E.O. UNAM.
México, 1981.

Barrett, Jean

La Enfermera Jefe.
México, 1973
Editorial Interameri-
cana.
510 pp.

Duhalt Krauss, Miguel

Técnicas de comunica-
ción administrativa.
Textos universitarios.
México, 1983. UNAM
136 pp.

Díaz Barriga, Angel

Didáctica y Curriculum
México, 1984. Edito-
rial Nuevo Mar. 150 pp

Departamento de Pedagogía

Antología. Evaluación del aprendizaje. x
ENEP Iztacala UNAM.
México, 1981
95 pp.

ENEP Iztacala

Memorias 1975 - 1982
UNAM. 266 pp.

ENEP Iztacala

Plan de Estudios de Enfermería
(Nivel Técnico)
México, 1980.
UNAM.

Ejercicio de las Profesiones en el Distrito y territorios federales.
México, 1975.
Editorial Ediciones Andrade, S.A.
172 pp.

Glazman, Raquel

Diseño de planes de estudio.
México, 1978.
CISE. UNAM.
536 p.

García Cortés, Fernando

Paquete de autoenseñanza de evaluación del aprovechamiento escolar.
México, 1983.
CISE. UNAM. 309 pp.

Guzmán José, Teódulo

Alternativas para la educación en México.
México, 1980.
Editorial Gernika.
310 pp.

- González Garduño, Irma et.al. Métodos de estudio.
México, 1980
Editorial Siglo Nuevo
Editores S.A.
127 pp.
- Gómez Jara, Francisco et.al. Salud Comunitaria.
México, 1981.
Ed. Nueva Sociología.
- González Casanova, Pablo
Florescano Enrique Educación Pública y
Sociedad.
México, 1981.
5ª edición Siglo XXI
- Guita, Shyter Aspectos generales
de la evaluación del
rendimiento escolar.
México 1974.
UNAM 24 pp.
- García Cortés, Fernando Evaluación en la edu-
cación.
Perfiles educativos
Nº 3
México, 1979.
CISE. UNAM. 64 pp.
- Heinich Robert Tecnología y Adminis-
tración de la enseñan-
za.
México, 1975.
Editorial Trillas.
235 pp.
- Hernández Castillo, Silvia Participación de
Enfermería en el area
Quirúrgica del Hospi-
tal de Pediatría del
Centro Médico Nacio-
nal.
Tesis Profesional.
México, 1984.
189 pp.

Hinchliff M. Susan

Enseñanza de Enfermería Clínica.
México, 1982.
Editorial Interamericana.
214 pp.

Holguín Quiñones, Fernando

Estadística aplicada a las Ciencias Sociales.
México, 1984.
Editado por la Dirección General de Publicaciones UNAM.
452 pp.

J. Furlán, Alfredo et.al.

Aportaciones a la didáctica de la educación superior.
México, 1978.
ENEPI. UNAM. 245 pp.

Lous J. Karmel

Medición y Evaluación Escolar.
México, 1981
Editorial Trillas
546 pp.

Leyes y Códigos de México

Constitución Política
México, 1982
Editorial Porrúa, S.A.
112 pp.

Ley Federal de Educación.
México, 1986
Editorial Libros Económicos.
30 pp.

Morfin Ayala, Eduwiges

"Algunos factores que intervienen en el rendimiento escolar de los alumnos de sexto semestre Patología III

- ...220
(Pediatría) "Tesis Profesional" UNAM.
México, 1984
173 pp.
- Michel, Guillermo
Aprender a Aprender.
México, 1981.
Editorial Trillas.
112 pp.
- Moreno, Soto
Psicología del aprendizaje.
México, 1980
94 pp.
- Norman Mckenzie et.al.
La enseñanza y el aprendizaje.
Secretaría de Educación Pública.
México, 1974.
Septentas 138
94 pp.
- Oficina Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud.
Estudio sobre Programas de Formación de Enfermeras Profesionales en América Latina.
1984, Washington D.C.
Serie de Desarrollo de Recursos Humanos
Nº 61
- Pacheco Méndez, Teresa
Wuest Silva, Teresa
La interpretación social de la problemática educativa en México
Perfiles Educativos
Nº 12
México, 1981
CISE. UNAM.
- Pain, Sara
Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje.
Argentina, 1973.
Editorial Nueva visión

Pansza, Margarita

"Los medios de enseñanza
aprendizaje"
Perfiles educativos N°
3
México, 1979
CISE. UNAM. 64 pp.

Pérez Cabrera, Iñiga

Identificación de las
causas de no titula-
ción de los Egresados
de la Licenciatura
en Enfermería y Obste-
tricia de la Universi-
dad Nacional Autónoma
de México.
Tesis Profesional. U.N
A.M.
México 1985
220 pp.

Rojas Soriano, Raúl

Métodos para la inves-
tigación social.
México, 1983
Editorial Folios edi-
ciones.
122 pp.

Romero García, Victoria

"Rendimiento escolar"
Tesis profesional.
México, 1983
UNAM. ENEO.
128 pp.

Solana, Fernando et.al.

Historia de la Educa-
ción Pública en México
México, 1981
Editorial Fondo de
Cultura Económica.
645 pp.

Salomón, Magdalena

"Gramsci apuntes para
una propuesta educati-
va".
Perfiles educativos N°

Tamayo y Tamayo, Mario

15
México, 1982
CISE. UNAM.
65 pp.

El proceso de la investigación científica
México, 1985.
Editorial Limusa.
127 pp.

W. Kenneth Richmond

Educación y Escolaridad.
Barcelona. 1980
Editorial Herder
264 pp.

Zarzar Charur, Carlos

"Las estrategias de aprendizaje grupal."
Perfiles educativos N° 1.
México, 1983
CISE. UNAM.
64 pp.

A N E X O S

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

CUESTIONARIO SOBRE:

La supervisión clínica a los alumnos del 2º Semestre de la Carrera de Enfermería de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala.

Este cuestionario es de uso interno de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala, y pretende obtener elementos relativos a los factores que determinan la Supervisión Clínica de los alumnos.

Por lo que solicitamos y agradecemos de antemano su valiosa participación.

INDICACIONES PARA EL LLENADO DEL CUESTIONARIO:

- El cuestionario es anónimo.
- Utilice lápiz para evitar borrones y tachaduras.
- Conteste todas las preguntas.

INSTRUCCIONES:

Marque con una X la letra o letras de las contestaciones que considere pertinente en relación con cada uno de los reactivos.

- DATOS GENERALES.

Grupo:

1. Edad.
 - a) Menos de 15 años.
 - b) 18 a 19 años.
 - c) 20 ó más.
2. Sexo:

Masculino ()	Femenino ()
------------------	-----------------
3. Escolaridad previa

Primaria()	Secundaria ()	Otros especifique _____
----------------	-------------------	-------------------------
4. Trabaja Ud.

Si ()	No ()
-----------	-----------

En caso de ser afirmativa señale donde trabaja:

- ASPECTOS EDUCATIVOS.

5. Considera que la supervisión clínica es parte fundamental de su formación Profesional:

Si ()	No ()
-----------	-----------

15. Anote los factores que dificultan la atención del paciente durante la práctica clínica

Porqué _____

16. Considera que la evaluación de la práctica clínica fué objetiva con la utilización de los instrumentos de supervisión.

Si () No () No sabe ()

Porqué _____

17. Numere en orden progresivo de acuerdo a la dificultad que re-presentó los servicios en la práctica clínica.

_____ Hospitalización.

_____ Urgencias.

_____ Quirófano.

_____ Recuperación.

_____ Ceye.

18. De estos instrumentos de supervisión, cuál se le dificultó mas

19. Durante las nueve semanas de práctica clínica la Profesora le impartió enseñanza clínica en el servicio.

Si () No () No sabe ()

OBSERVACIONES:
