

**UNIVERSIDAD CENTRAL “MARTA ABREU” DE
LAS VILLAS
SEDE UNIVERSITARIA SANCTI SPIRITUS.**



TÍTULO

DISEÑO DEL PERFIL DE SALIDA EN GINECO OBSTETRICIA PARA LA ESPECIALIDAD DE POSGRADO EN MATERNO INFANTIL DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO DE MASTER EN CIENCIA DE LA EDUCACIÓN

AUTORA. Lic. Regla Zaporta Periot

TUTOR. DrC. Armando Boullosa Torrecilla
MsC. Mirelis Pinto Torres

RESUMEN

En el trabajo se realiza un estudio epistemológico profesional descriptivo-explicativo con el objetivo de diseñar un programa de perfil en Gineco Obstetricia para la especialidad de posgrado materno infantil para Licenciados(as) en Enfermería vinculados al programa de salud. Para ello se utilizaron los enfoques cualitativo y cuantitativo de la investigación pedagógica. Entre los métodos se emplearon: el histórico-lógico, el etnográfico, el sistémico y la estadística descriptiva. La muestra estuvo representada por 99 Licenciados (as) en Enfermería que laboran en la provincia de Sancti Spíritus en el área de la Gineco Obstetricia a los que se aplicó las técnicas de la entrevista, la observación, la encuesta mediante un cuestionario que permitió identificar los problemas de estos profesionales en su actividad específica, argumentos que sirvieron de base para el diseño del programa. Se realizó además una entrevista para obtener el criterio del personal con experiencia en la profesión, al total de profesores que integran el comité académico de la Licenciatura en Enfermería Gineco Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Los resultados obtenidos fueron favorables en todos los casos.

Introducción.

La necesidad actual y futura de recursos humanos, en el sistema Nacional de Salud Pública, trae aparejado la formación de profesionales que alcancen una adecuada preparación científico-técnico para contribuir a elevar el nivel de salud de la población. (Jardines Méndez B., 1993)

En el equipo de salud ocupa un lugar fundamental el personal de enfermería, por lo que en el curso 1976-1977 surge la especialidad de dicha disciplina, como una forma de dar cobertura a la demanda de profesionales altamente calificados. El comandante en Jefe, Fidel Castro, en el discurso pronunciado en la clausura del Encuentro Nacional de Estudiante de Ciencias Médicas, el 5 de Mayo de 1984, expresó: “Si vamos a ser una potencia en enfermería y en los técnicos de salud no debemos descansar hasta lograr este objetivo.”

Tomando en consideración que el aseguramiento de la competencia de los profesionales de enfermería esta relacionada con su superación, desde que estos

se inician en la vida práctica, se puede asegurar que el perfeccionamiento constituye un proceso necesario e imprescindible para que se alcancen elevados rendimientos y calidad en los servicios de salud, para los cuales ha desempeñado un papel importante la educación de los trabajadores en este sector.

Esta actividad se ha llevado a cabo desde los primeros momentos del triunfo de la Revolución y ha estado dirigida a médicos, enfermeros y técnicos vinculados directamente al sistema de salud.

En el año 1983 se funda el Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional (CENAPET), como unidad rectora de la educación permanente para el personal de salud en Cuba. Este subsistema, de perfeccionamiento, se apoya en la red de instituciones docentes, asistenciales y de investigación de la rama, y tiene como objetivo mantener actualizado los conocimientos de los profesionales de la salud en cualquier rama de la especialidad o dedicación que desempeña.

Con el desarrollo y perfeccionamiento de las ciencias médicas, la enfermera(o) una vez graduada necesita elevar su nivel de conocimiento de forma tal que sea capaz de afrontar otros problemas que exigen de su atención y es así como surgen, en la década de los 60, los cursos de posbásico para la formación de enfermeras(os) especialistas con un nivel técnico. Estos cursos constituyen un bloque intermedio de la pirámide docente, y la primera vía de formación superior para el personal de enfermería. En sus inicios, año 1961, se orientaron a la

formación de especialistas en enfermería para la docencia y administración. A su vez estos graduados se destinaron a la formación de los estudiantes que ingresaban en los Institutos Politécnicos de la Salud.

La creación y extensión de otros servicios generaron la necesidad de estructurar nuevos cursos de posbásico entre los cuales podemos citar: Cuidados Intensivos, Neonatología, Unidad Quirúrgica, Psiquiatría, Gineco Obstetricia, Anestesiología, Enfermedad de Trasmisión Sexual y Lepra, los cuales fueron integrándose en la enseñanza técnica profesional hasta el año 1976. Se desarrollaban en un año académico a tiempo total y como requisito de ingreso se exigía estar incorporados al ejercicio de la profesión por no menos de tres años.

Los planes de estudios de las diferentes especializaciones están conformados por ciclos con asignaturas que incluyen la profundización de contenidos recibidos anteriormente, así como la ampliación de diferentes técnicas, se incorporan, también, temas pedagógicos los cuales son fundamentales para la especialización con perfil docente. (Pérez Pelaes C., 1998)

Para los planes de estudios de los cursos posbásicos existen diferentes formas de organización y ejecución caracterizadas en general por:

- _ Un bloque teórico, de un semestre de duración, y otro de actividades prácticas en los servicios.
- _ Los que durante todo su desarrollo utilizaban actividades teórico-prácticas.
- _ Un bloque teórico, uno teórico práctico y otro con actividades prácticas.

Salome, en su estudio sobre los resultados de los cursos posbásicos, a partir de enfermeras técnicas, refiere que esta formación incidió positivamente en la

elevación de la calidad del trabajo de este personal de salud (Salome Ferrer Delis S.,2000)

El proceso para la formación de universitarios, a partir de enfermeras(os) técnicos medios, se inició en Cuba en el curso en 1976-1977, el cual no resolvió la superación de estos profesionales ya que existía una brecha entre lo que se aspiraba de su trabajo y el comportamiento real una vez graduados.

Es bien conocido que la universidad forma lo que pide la sociedad, los profesionales responden, sin duda, al contexto social en que han de desarrollar sus conocimientos y habilidades y el especialista de Licenciatura en Enfermería no queda fuera de esta concepción.

Por ello las condiciones cambiantes de la sociedad obligan a modificaciones consecuentes en la formación de los futuros profesionales, al mismo tiempo estas originan transiciones positivas en los perfiles de salud-enfermedad en las comunidades donde ocurran, y ante este desafío se impone la aplicación de una política consecuente en la formación de recursos humanos, en este caso de los Licenciados (as) en Enfermería.

El centro de Educación Superior donde se forman Licenciados (as) en Enfermería tiene la misión de mantener una actitud de cambio y transformación permanente, logrando como consecuencia mejorar la calidad de la atención de enfermería al individuo sano o enfermo, con altos valores solidarios, éticos, humanitarios y amor a su profesión, lo que unido a la docencia, extensión e investigación, le permitan a este profesional contribuir a la disminución de los índices de morbimortalidad. (Díaz Pérez C., 1998).

Este proceso de formación tiene como punto de partida y problema, la necesidad de que los hombres que desarrollan esta actividad, en la sociedad, tengan alto nivel profesional pero también sean capaces y posean consecuentemente conciencia ética. (Pérez Peláez C., 1998)

En la actualidad la superación de estos recursos no se ha desarrollado acorde con las exigencias de nuestro Sistema Nacional de Salud a pesar de estar reglamentado por la resolución No. 6 del 96, que pone en vigor el nuevo reglamento de posgrado de la República de Cuba. (Salome Ferrer Delis S.,2000)

Los profesionales de enfermería de Sancti Spíritus no cuentan en el un sistema de superación posgraduada con estudios avanzados como la especialización. La provincia tiene una plantilla en enfermería de 2 357 y como indicador: 59.45 por 1 000 habitantes, de este personal 522 son Licenciados(as) en Enfermería los que representan el 21.7% del total. Esto evidencia la necesidad de poner en marcha programas de especialización compatibles con los requerimientos de la población y las exigencias técnicas, con el propósito de promover y coordinar las acciones, recursos y voluntades para determinar y satisfacer las necesidades de superación profesional y de la formación académica de posgrado de los egresados universitarios de Licenciatura en Enfermería, lo que acrecentado por el acelerado aumento gradual de este personal, exige de inmediato una estrategia de intervención para el desarrollo de la educación posgraduada y en especial de estos estudios por ello el **problema científico** de la investigación es la no existencia de un programa de posgrado para la Especialidad Materno Infantil con

perfil de salida en Gineco Obstetricia para Licenciados(as) en Enfermería vinculados a este programa que de respuesta a los problemas que enfrentan en su actividad práctica específica dichos profesionales.

Este problema se manifiesta en el **objeto de investigación**: proceso de diseño de la Especialidad de posgrado Materno Infantil para Licenciadas(os) en Enfermería, el cual se concreta en el **campo de acción**: Programa para la Especialidad de posgrado en Gineco Obstetricia para Licenciados(as) en Enfermería vinculados al programa Materno Infantil.

El objetivo de la investigación es: elaborar un programa para la Especialidad de posgrado Materno Infantil con perfil de salida en Gineco Obstetricia para Licenciados(as) en Enfermería vinculados a este programa de salud, que de respuesta a los problemas que enfrentan en su actividad práctica específica estos profesionales.

Guió el desarrollo de la investigación la siguiente **pregunta científica**: ¿ Qué programa de perfil en Gineco Obstetricia elaborar para la Especialidad de posgrado Materno Infantil dirigido a los Licenciados(as) en Enfermería que laboren en esta área para dar respuesta a los problemas que enfrentan en su actividad práctica específica?

En el desarrollo de la investigación se propusieron las siguientes tareas:

1. - Revisión de la bibliografía para la toma de posición.

2. - Análisis de la evolución histórico-lógico de la enfermería y de su enseñanza en el mundo.
3. - Diagnóstico de necesidades de preparación de los egresados de Licenciatura en Enfermería, según los problemas de la actividad práctica en que se desempeñan en la base.
4. – Elaboración de un programa para la Especialidad de posgrado Materno Infantil con perfil de salida en Gineco Obstetricia para Licenciados(as) en Enfermería vinculados a este programa de salud.
5. – Valoración, por el personal de experiencia en la profesión, de la propuesta del programa elaborado.

Entre los métodos teóricos se utilizaron el histórico-lógico para el análisis de la documentación y de la literatura con el propósito de determinar la esencia y tendencia del desarrollo y evolución de la enfermería con referencias en el extranjero.

El sistémico que permite el análisis como totalidad del proceso de posgrado lo que relevó y delimitó el rol que desempeña esta Especialidad en la aspiración de formar un profesional que de respuesta a problemas de la actividad práctica específica.

También se utilizaron el análisis-síntesis, inducción-deducción, generalización y la abstracción.

El enfoque cuantitativo se empleó con el fin de obtener los datos y las informaciones necesarias para la predicción y argumentación de los resultados. Para el procesamiento se utilizó la computación en especial el sistema SPSS. Se utilizaron, de los métodos estadísticos los descriptivos así como el análisis de la bibliografía y la documentación. Las técnicas que se aplicaron fueron: la encuesta, la entrevista y los criterios de especialista con experiencia en la profesión.

Sirvió de fundamento teórico a la investigación la metodología y teoría del conocimiento del materialismo dialéctico, el enfoque histórico-cultural, la teoría de la actividad como concepción psicopedagógica y los logros de la pedagogía en la Educación Superior Cubana.

En el trabajo de consideran:

- **Profesión:** ejercicio de una ciencia o un arte; ejerciéndola con inclinación voluntaria. Se entiende como profesión en enfermería al ejercicio o práctica de la enfermería basado en el conocimiento del enfermero. (García Alarcón, E.,1993, p.60)
- **Profesional:** Persona que hace hábito, profesa o ejerce alguna rama de la ciencia o arte, para lo cual requiere conocimientos especializados y preparación académica formal. Es la persona que tiene conocimientos, habilidades, gran compromiso social y ética en el desempeño de su actividad. (García Alarcón, E.,1993, p.61)

Problemas de la actividad práctica específica:

El aporte práctico del trabajo esta dado por:

- _ El programa de la Especialidad de posgrado en Gineco Obstétrica para Licenciados(as) en Enfermería vinculados al programa Materno Infantil.
- _ Los problemas profesionales de la actividad práctica específica que sirven de base al programa de posgrado de la Especialidad.

La actualidad del trabajo esta en el perfeccionamiento del subsistema de posgrado de la Educación Superior cubana, con los argumentos para organizar los contenidos del programa para el perfil de salida de la especialidad objeto de estudio. Desde el punto de vista pedagógico se concreta en el sistema de conocimientos y habilidades esenciales para que este profesional pueda dar respuesta a los problemas de la actividad práctica específica a que se enfrenta en la base.

Para lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos el trabajo ha sido estructurado en introducción, tres capítulos, las conclusiones y recomendaciones, se incluyen anexos con los índices utilizados, las tablas y gráficos.

En el primer capítulo se hace un análisis histórico-lógico de la enfermería, sus orígenes, la situación de la enfermería en el mundo, en Cuba y lo que establece el Ministerio de Salud Pública para la actividad así como los modelos curriculares utilizados en la elaboración de los programas docentes. En el segundo se analizan los métodos, las técnicas aplicadas, sus resultados, los problemas y las base para el programa elaborado. En el tercer capítulo se presenta el programa

para la salida de la especialidad de posgrado en Gineco Obstétrica para Licenciados (as) y la valoración según criterio de personas con prestigio y experiencia en la profesión.

En los anexos se presentan las guías de las técnicas utilizadas y las tablas o gráficos que contienen los resultados analizados. Se organiza la bibliografía que se empleó.

Capítulo 1.

1. - La Enfermería, la práctica y la superación profesional.

1.1- Análisis de la enfermería y sus orígenes.

En la historia de la actividad productiva humana se evidencia que en todas las culturas han existido especialistas en los cuidados de la salud, entre las profesiones más antiguas de la humanidad.

Mucho se ha descrito acerca de sí la enfermería es una profesión o no y cuál es su campo de acción, lo cierto es que en la antigua Grecia se desarrolló una organización social, que más tarde sirvió de modelo para Roma constituida por los “cuidados-estados”, donde ya se manifestaba esta concepción.

En la edad media las iglesias se adueñan de la sociedad y el papa pasa a ser la figura con más poder en el imperio Romano, este poder ha estado presente en todos los órdenes sociales, por tanto, también en lo relacionado con la salud y la enfermedad. No es hasta la edad moderna, que la sociedad encuentra sus fundamentos ideológicos en la religión con la formación de estados absolutos, los jóvenes estados se desarrollan creándose así una red ya no religiosa sino estrictamente civil, que se va haciendo cargo de la organización de la sociedad y sus necesidades.

La enfermería ha venido practicándose, como profesión, desde hace más de un siglo y el desarrollo de las teorías, en este campo, han experimentado una rápida evolución en las últimas décadas para ser reconocida finalmente como una disciplina académica. (Alfaro, R.1997)

La evolución de la enfermería ha contribuido al desarrollo de teorías y modelos sobre la base de los cuidados en enfermería los que han proporcionado los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria de esta importante actividad.

Las primeras impulsoras de las teorías sobre la enfermería abordaban como asuntos prioritarios la filosofía, la definición y las artes relacionadas con esta actividad. (Marriner Tomey, A., Ralle Alligood, M., 2000)

En nuestro entorno se presentan dos corrientes bien definidas en cuanto al enfoque para la atención a la salud: La primera constituida por las recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud), es partidaria de los derechos humanos y la lógica salubrista, la segunda en el tratamiento médico de la enfermedad y en ella el modelo biomédico tiene un protagonismo hegemónico. (Benavent Carcé M.A., Ferrer Ferrandiz E., 2000)

Sin embargo en la actualidad existen varias definiciones acerca de qué es enfermería:

Una figura representativa en el período (1820-1910) fue **Florence Nightingale** de origen Inglés, que nació el 12 de mayo, y resultó ser la primera enfermera en el mundo. Esta destacada mujer definió la enfermería como una vocación religiosa solo para mujeres. Por el éxito de su trabajo le fue asignada por el gobierno inglés la organización de la enfermería en los hospitales de campaña.

La eficacia de los cuidados que Florence Nightingale realizaba de forma organizada provocó un aumento significativo de las necesidades de este tipo de atención. Posteriormente se dedicó a la formación de enfermeras, en el año 1860 en Londres, con el fin de dar respuesta a las necesidades de los enfermos en los hospitales.

También por su labor, se designó la fecha de su nacimiento para celebrar el Día Internacional de la Enfermería (Frometa Matos M., 2000). Nightingale expresó su firme vocación de que el conocimiento de la enfermería era intrínsecamente distinto al de la ciencia médica. Describió su propia función como una actividad consistente, colaboradora, humana y sacrificada con el paciente.

El modelo de estas escuelas sirvió de referencia durante mucho tiempo para las escuelas de América y Europa. (Camacho de Ospino G., 1991)

Enfermeras destacadas en Europa profundizan en la labor que desempeñan e identifican la enfermería como los cuidados relacionados con la salud de las personas. En esta dirección se incluye Henderson, quien reflexiona sobre la función social de la enfermería y la considera como la actividad social con fuerza creativa y constructiva en la sociedad, reconoce la influencia de Annie W Grodick Decana de su escuela.

Henderson ve al paciente como una persona que requiere de ayuda para lograr la autosuficiencia, contempla la enfermería como una labor independiente de los

médicos. Por su obra, a esta autora, se le considera una filósofa y hace hincapié en las 14 necesidades humanas básicas en los pacientes que requieren de cuidados. (Henderson V.A., 1994)

Otra de las autoras, Dorothy Hall, la considera como el resultado de la evolución que, dentro de la sociedad, ha ido experimentando una actividad fundamental el cuidado, lo cual ha dado origen a la que hoy se reconoce como disciplina cuyo objeto de interés y de estudio son las acciones de enfermería.

En la década de los 50 es que los profesionales de enfermería empezaron a plantear seriamente las necesidades de desarrollar artículos y contribuir a las teorías globales en esta disciplina.

Dorothy describió el auto cuidado como una necesidad humana y la enfermería como un servicio. De sus trabajos emanan tres teorías utilizadas conjuntamente para diseñar y orientar la prestación de cuidados en enfermería. (Hall D.C., 1979)

Los cuidados de enfermería representan el argumento fundamental de las estructuras que sirven de base a sus teorías y modelos, estos se orientan al desarrollo y precisión de los cuidados que son necesarios tener en cuenta para cada persona.

Son varias las clasificaciones que se han dado a los modelos y teorías de enfermería que existen. Entre algunos autores, que han trabajado esta dirección,

están Karauac y colaboradores que parten de una base filosófica y científica de cuatro conceptos centrales para la enfermería; cuidados, persona, salud y entorno.

Según esta clasificación están: la escuela de **Cuidados de Enfermeros y la Escuela de Interacción** su teoría enfatiza en la importancia de estos cuidados como un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que ayuda a la persona enferma a sentirse mejor y restablecido.

La autora Hildegare Peplau, teorizante de esta escuela, se refiere a la relación interpersonal orientada hacia un objetivo que favorezca el desarrollo de la personalidad según un proceso en cuatro fases: Orientación, Identificación, Aprovechamiento o Profundización y Resolución. (Nightingale, F. 1902)

Para esta autora los cuidados de enfermería son fundamentales como proceso significativo, que ayuda a la persona a madurar, es decir a promover el avance de personalidades hacia una vida personal y social, creativa, constructiva y productiva,

Por su parte la escuela de los **Cuidados de Enfermeros y la Escuela de los efectos_deseables** desarrolla las estructuras conceptuales y pone especial énfasis en considerar los elementos del entorno en los cuidados de enfermería.

Collista Roy, como representante de esta teoría, considera los cuidados de enfermería como ciencia y práctica de la promoción de las personas que tienden

a elevar los comportamientos del paciente y los factores que influyen en su mal adaptación en los cuatro modos adaptativos. Según Roy los hombres son seres biopsicosociales que existen en un entorno. Su obra es un modelo conceptual de la enfermería con varias teorías. (Colliera, M F.1993)

Esta escuela fundamenta sus teorías y modelos en la demostración de que hacer, cuales son los resultados y lo que espera obtener de su actuación. Proponen que el objetivo, de los cuidados de enfermería, es que la persona se adapte a los cambios que se dan en los modos fisiológicos de autoconceptos, desempeño de roles y relaciones de interdependencia.

En el caso de la escuela de los **Cuidados de Enfermeros y la Escuela humanista y científica** se orienta fundamentalmente a la individualidad, la particularidad que caracteriza a los cuidados de enfermería de cada persona.

Como representante de esta teoría Madelaine Leininger la define como ciencia y arte humanista aprendidas, centrados en los comportamientos, las funciones y los procesos de cuidados personalizados dirigidos hacia la promoción y conservación de los comportamientos de salud o su recuperación, preservando, adaptando y restaurando los cuidados culturales. Considera los cuidados esenciales para el bienestar, la curación, el desarrollo y la supervivencia. (Morriner Tomey, A., Ralled Allegood, M.2000)

También Jean Waston se refiere a los cuidados de enfermería como un arte y ciencia humana, ideal moral y de procesos transpersonales dirigidos a la promoción de la armonía

(cuerpo-alma-espíritus). Resalta que la importancia de los cuidados de la enfermería radica en promover y recuperar la salud del paciente, prevenir la enfermedad y cuidar los enfermos.

Para esta autora los pacientes necesitan una atención integral que fomenta el humanismo, la salud y la calidad de vida. Definió diez factores creativos que resaltan todos los sentimientos como acciones relacionadas con la enfermera, el paciente y el profesional. Su obra ha contribuido al desarrollo teórico, principalmente, por haber sensibilizado a los profesionales con los aspectos humanos. Su trabajo se interpreta como una teoría filosófica de la enfermería. (Waston J., 1979).

En general, esta escuela, fundamenta su teoría y modelos en el interés que demuestra por el que hacer pertinente, quien es y como es el receptor de los cuidados. Puntualizan los cuidados de enfermería que son transacción de acciones profesionales, personales, científicos, humanos y éticos cuyo objetivo es apoyar a la persona para que consiga el mayor nivel posible de armonía entre el alma, el cuerpo y el espíritu.

Por su parte, las representantes de los **Cuidados de Enfermeros y la Escuela de las necesidades** consideran esencialmente los cuidados relacionados con las necesidades humanas.

Virginia Henderson define la enfermería como la asistencia a la persona enferma o sana a las actividades que no puede hacer por sí misma por la falta de fuerza, de voluntades o de conocimientos con el fin de conservar o establecer su independencia en la satisfacción de sus necesidades e identifica las acciones de enfermería en tres niveles fundamentales: el de sustituta, el de ayudante y el de compañera. (Henderson VA., 1955)

Por su parte Dorothea Omer, afirma que los cuidados de enfermería representan el campo del conocimiento y servicio humano que tienden a cubrir las limitaciones de las personas en el ejercicio de sus autocuidados. Las teorías y modelos de esta escuela se dirigen a la satisfacción de las necesidades de la persona o de sus capacidades para sus autocuidados.

Para ambas autoras, anteriormente mencionadas, las acciones de enfermería tienen origen en los autocuidados, entendido este como las prácticas cotidianas que las personas poseen con capacidad para ellos. (<http://Wold.nurs.com/theory.lehall.html>.2000)

Otra autora de la teoría sobre enfermería fue Ida Orlando quien desarrolló, en 1958, un artículo que resultó el proyecto del proceso de enfermería donde se resalta a la observación y a la participación unido con la relación recíproca que se

establece entre el paciente y la enfermera como consustanciales al proceso de esta profesión.

Así Ida Orlando hace hincapié en la primera teoría de enfermería que trata los elementos del proceso de enfermería y en la trascendente importancia de la participación del paciente en este método, además estimuló el desarrollo de las enfermeras como personas capaces de pensar con lógica y de matizar las ordenes de los facultativos.

Su objetivo fundamental fue el de hallar un principio que ayudara a organizar la enfermería profesional, es decir una función definitoria de esta disciplina. Afirma que la función de la enfermería profesional se conceptualiza como la averiguación y satisfacción de las necesidades de ayuda inmediata al paciente.

En el desarrollo del modelo actual de enfermería, en nuestras condiciones, se puede apreciar como ha influido, el contexto socio cultural y político donde surge, los avances del conocimiento en otras disciplinas y el propio..

La enfermería cubana hace apenas unos años, empieza a ir más allá del modelo médico predominante para poder definir su espacio dentro del conocimiento y la atención de salud de las personas de nuestro país.

El enfermero(a) de estos tiempos no es el que sabe curar, sino que tiene también entre sus deberes la prevención, curación y rehabilitación de la salud de su comunidad. Para lograr estos objetivos el personal de enfermería emplea su

método científico el Proceso Atención de Enfermería (PAE) con el que puede identificar los objetivos de salud, las energías, limitaciones del individuo y los recursos disponibles para lograr el estado óptimo.

A medida que la enfermera adquiere experiencia práctica en la aplicación del PAE su situación sobre el paciente es global y simultánea ya que: valora, diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa el diagnóstico de enfermería.

El diagnóstico de enfermería es la descripción de la respuesta humana que da el individuo, el grupo o la comunidad ante cualquier circunstancia vital. Esta respuesta es única y ligada a cada persona como un ser integral y por lo tanto debe tener en cuenta un aspecto físico, psicológico, social y de desarrollo, el cual lleva a situaciones en las que si bien el sujeto no presenta alguna alteración de tipo físico su forma de relaciones con su entorno o la manera como enfrenta las etapas de su desarrollo están impidiendo que alcance nivel de desarrollo.

A partir del estudio realizado por la autora, la enfermera con conocimientos, habilidades y la ética de la profesión debe tratar a la persona desde una perspectiva holística que se adelanta a la manera de contemplar las necesidades de cuidados de cada persona y la acompaña en sus experiencias de salud, respetando sus valores e incorporándola al proceso de cuidados. Significa estar con la persona. La persona y la enfermedad son compañeras en sus cuidados individualizados. La enfermera, por un lado promueve las posibilidades de desarrollo potencial del paciente para su propio beneficio y es responsable de sus

actos ante sí misma, ante la profesión, ante la persona cuidada, así como para la institución en la que trabaja y para la sociedad.

1.2 Los Orígenes de la enfermería cubana.

En diferentes libros y documentos, se pueden constatar los orígenes referentes a la historia de la enfermería en Cuba y su estrecho vínculos a los primitivos habitantes.

Se destaca, desde entonces, el trabajo de las que junto con los behiques o curanderos de las tribus, ayudaban en el cuidado de los enfermos, actividades que muchas veces estaban encaminadas a lo mágico del conocimiento que tenían nuestros primitivos habitantes. Se mencionaban entre estas indias a Casiguaya, esposa del cacique de Jagua, que era muy diestra en el cuidado de las heridas que sufrían sus compañeros al regresar de las cacerías y combates. (Díaz Domínguez, T.,1995)

A partir de la conquista los españoles se dedican a construir hospitales y para el cuidado de los enfermos traen monjes de diferentes órdenes religiosas. Junto a estos religiosos, se unieron damas caritativas de la sociedad que, “si tenían moral elevada y prestigio ante la sociedad,” eran aceptadas para esta labor por los directores de los hospitales.

Las luchas independentistas hicieron que muchas mujeres fueran al campo de batalla junto con sus esposos mambises, y una gran parte de ellas se convirtieron

en enfermeras, para cuidar a sus compañeros de lucha, tanto en los campamentos como en los hospitales.

Entre ellas se pueden citar a Rosa Castellanos, conocida como Rosa La Bayamesa, María Cabrales, esposa del Titán e Isabel Rubio, por cuya meritoria labor, en la organización de numerosos hospitales en la Provincia de Pinar del Río, se reconoce y fue nombrada, por el General Antonio Maceo, como Capitana del Cuerpo Médico.

Después de finalizada la guerra Hispano-Cubana-Norteamericana, la población del país disminuyó producto de esta. En los pueblos y ciudades mujeres, niños y ancianos deambulaban por las calles, sin techo donde guarecerse ni comida con que mitigar el hambre, así como sin medicinas con que curar sus dolencias por las cuales enfermaron y murieron muchos de ellos. (Pozo Madera, E., Alvarez Miranda, C.,1998)

En este contexto socio-económico, el gobierno interventor se da a la tarea de organizar la sanidad de la isla, pues la higiene era pésima, las aguas estaban contaminadas, los vertederos de basura aumentaban y todo este cuadro ponía en peligro la salud de las tropas intervencionistas, la de los representantes del gobierno y población en general.

Así junto con las tropas llegaron a la isla las primeras enfermeras norteamericanas, ya que las hermanas de las distintas órdenes religiosas que cuidaban a los enfermos fueron retiradas de los hospitales por sus superiores.

Los hospitales que existían estaban bien situados y su construcción era de calidad, pero de todos ellos Reina Mercedes, el mejor por sus condiciones, fue el hospital que se escogió para fundar la primera escuela de enfermería. Las enfermeras que llegaron resultaron insuficientes para prestar los servicios que se requerían en los hospitales, aunque la labor desplegada fue meritoria se necesitaban más enfermeras.

En el libro de actas del hospital Nuestra Señora de las Mercedes, se puede constatar que el 23 de agosto de 1899, se abre en este hospital la Escuela Preparatoria de Alumnas de Enfermeras de Cuba. En enero de 1899, el Dr. Raimundo Menocal fundó una Escuela de Enfermeras en su clínica particular "La Habana", a la cual asistieron 22 alumnas bajo la dirección del Dr. Vidal Sotolongo. Sin embargo esta escuela sólo existió 5 meses, pues la clínica clausuró en mayo de ese año y por ello se cerró la escuela. (Jardines Méndez, LB., 1993)

Cada una de estas, desde su fundación poseían su propio programa de estudios, así como ordenanzas y reglamentos, por lo que existían diferentes criterios para el proceso de formación.

El Dr. M. Delfin, director de Beneficencia, preocupado por esta irregularidad la presenta como inquietud ante la Junta de Beneficencia y Sanidad. En 1902 se

nombró una comisión integrada por Miss W. Quintard, inspectora general de enfermeras, Miss E. Hibbard superintendente de la Escuela de Matanzas, el Dr. M. Delfin y los Dres. Muñoz y Diago directores de los Hospitales Mercedes y Número 1 para el análisis de este problema.

A finales de este año se publica el Reglamento y los Programas para la enseñanza de la enfermería. Además se confecciona un folleto con las conferencias, así como, también un documento sobre las ordenanzas de las enfermeras de las salas. Todo este trabajo del folleto estuvo bajo la dirección de Miss Mary O'Donell. El Dr. Carlos E. Finlay hizo los programas de primero y segundo año de práctica quirúrgica, así como las conferencias de estas asignaturas.

También en 1902 se crea la Sección de Enfermería en la Junta de Beneficencia y Sanidad que contó con Miss W. Quintard como primera inspectora. En el período 1902 y 1904 ya se aplicaba el Reglamento para las Escuelas de Enfermeras, en el cual se precisaba:

- Para el ingreso se exigía una mediana instrucción, siendo la superintendente la responsable de realizar un examen a las estudiantes, cuando comprobaba que su instrucción no era suficiente.
- El comienzo del curso no tenía una fecha señalada, si no que en cualquier mes del año se podía solicitar el ingreso, y no concluía la carrera hasta pasados los tres años después de la fecha de inicio.

- Las estudiantes trabajarán 8 horas en turnos del día y 12 horas en los turnos de la noche.
- Los planes de estudios eran diferentes, según ingresaban, lo cual traía como consecuencia desigualdad en la preparación teórico-práctico de los egresados.
- Estos estudios no estaban concebidos de forma sistémica ni vinculados metodológicamente al Ministerio de Educación.

Al triunfo de la Revolución la enseñanza de enfermería da un vuelco considerable tanto en calidad como en cantidad, se produce en Cuba un cambio político social y económico, que prioriza la salud y la educación. En el año 1959, se inicia la creación del Sistema Nacional de Salud para afrontar y resolver los problemas de salud de toda la población. Se plantea el desarrollo acelerado y eficiente de un subsistema que garantice la formación de recursos humanos imprescindibles para acometer esta transformación.

Se cambia la concepción de que la enfermera sólo trabaje en los hospitales de las cabeceras de provincias e instituciones privadas, lo que unido a la necesidad de dar mejor atención hace imprescindible el aumento del número de plazas para el ingreso a las escuelas de enfermería con vistas a dar respuesta a las demandas crecientes del personal y las exigencias de los planes del Ministerio de Salud Pública, orientados a llevar la atención de salud a los lugares más intrincados de la isla. (Benítez Cardenas, F., 1997)

En la década de los 60 se inaugura una nueva escuela de enfermeras anexa al Hospital Nacional (hoy Enrique Cabrera), seguidamente se fueron abriendo escuelas en los Hospitales Clínico Quirúrgico Joaquín Albarrán, Clínico Quirúrgico 10 de Octubre, Hospital Covadonga (hoy Hospital Salvador Allende) así como en los Hospitales Carlos J. Finlay y Luis Díaz Soto. Posteriormente se inauguraron escuelas de enfermería Pediátrica y Obstetras en los Hospitales Pedro Borrás Astorga, William Soler e Hijas de Galicia. Igual apertura sucedió en otras provincias del país.

También al comienzo de esta década se prepararon planes de estudios para las comadronas y enfermeras empíricas, a las que se les otorgaba el título de Auxiliares de Enfermería. En esta etapa, además, se confecciona y aprueba el reglamento para estas escuelas de enfermería.

Particularmente en 1961 se comienzan a impartir cursos para la formación de Auxiliares de Enfermería con duración de 6 meses, sus egresados posteriormente recibían un curso de dos años de duración para graduarse de enfermeras.

Estos planes de estudios, con el decursar del tiempo, necesitaron una revisión con el propósito de elevar el nivel científico-técnico de las enfermeras y su actualización, teniendo en cuenta los adelantos de la ciencia y la técnica, para lo cual se solicita el asesoramiento pedagógico a personal docente del Ministerio de Educación Superior se empieza, a partir de aquí, a confeccionar manuales y folletos de enfermería que ayuden a completar la preparación de las estudiantes.

En la elaboración de los planes de estudios de enfermería se tienen como base la teoría del materialismo dialéctico e histórico, se aplica el principio pedagógico y martiano de la combinación de la teoría con la práctica y del estudio con el trabajo, lo que permite al estudiante realizar actividades de complejidades crecientes para que desde temprano se convierta en estudiante trabajador y pueda ayudar a la solución de los problemas de salud de la población.

Durante las primeras décadas del siglo XX diversos enfermeros(as) fueron incorporando a la profesión métodos de investigación utilizados por profesionales de otros campos de la ciencia-técnica y la educación.

A partir de todos estos criterios, atendiendo a las condiciones actuales y a las exigencias científico-técnicas las enfermeras(os) deben tener habilidades para enfrentar las situaciones cotidianas de emergencias y dar respuestas a los problemas que enfrentan en su actividad práctica específica con el rigor y la dedicación que se requiere.

También la enfermería, al igual que cualquier otra profesión, es un producto social que adopta en cada época de la historia, la forma que le es posible, responde a las circunstancias, a logros de la ciencia, la tecnología de su tiempo y a la cultura, además es una actividad donde han existido especialistas en el cuidado de la salud entre las profesiones más antiguas de la humanidad. Desde

entonces para ser senadora o senador era preciso ser elegida(o) a través de un proceso en que se consideraba apto(a) por parte de los senadores mayores.

Al analizar los cambios que se han ido produciendo en la enfermería se observan diferentes argumentos que han influido en la evolución, estos van desde referentes sociales, problemas teóricos y prácticos relacionados con ella, hasta llegar a aspectos específicos relativos a la enfermería como profesión, como disciplina científica y donde existe entre sus elementos interrelación e integración entre sí. (Amaro Cano M.C. ,1994).

A pesar de los avances que muestra la enfermería, un grupo de expertos que se reunieron en Ginebra llegaron a la conclusión de que los servicios de enfermería y obstetricia en el mundo están en crisis, debido a las consecuencias de una política de planificación deficiente e ineficaz para con este personal. Este grupo expresó, además, que en el mundo las enfermeras y matronas abandonan los sistemas de salud por bajo salario, por condiciones de trabajos arriesgadas, la falta de avances, y de autonomía profesional.

Los participantes pudieron oír que en un Hospital de Zambia se necesita 1 500 enfermeras y solo están empleadas(os) 500. En Polonia los cursos terminaban cada año con cifras de 10 000 enfermeras(os) y han quedado ejerciendo 3 000. En Chile de 18 000 enfermeras(os) solo trabajan activamente en la profesión 8 000 enfermeras(os). (<http://www.who.int.>,2000).

En relación con lo antes expuesto Fidel Castro Ruz expresó “Todos y cada uno de los países de América Latina que nos condenaron en Ginebra o coauspiciaron el proyecto de resolución contra Cuba están bien distantes de los índices educacionales, culturales y sociales que son fundamentales para la vida sana” hace mención de ellos y en especial al de enfermería. Afirma y cita que en Cuba existen “cada 10 000 habitantes 743 enfermeras(os) y en América Latina solo 69” (Castro Ruz. F, 2002)

La escuela de enfermeras cubanas se inició el 23 de Agosto de 1899 en el **Hospital Nuestras Señoras de las Mercedes** bajo la Superintendente de Enfermería “Miss Mary O’ Donell” a quien le correspondió formar las primeras enfermas cubanas, anualmente se graduaron 100 enfermeras por año. A los 103 años de su fundación las enfermeras(os) cubanas(os) al graduarse egresan con un desarrollo científico técnico y se le da aseguramiento a la continuidad de estudios para elevar la calidad de la atención.

Sin embargo, a pesar de los logros obtenidos con relación a la formación posgraduada y particularmente las especialidades correspondientes a esta profesión no se ha logrado satisfacer la demanda y las exigencias de los servicios actuales.

1.3 Comportamiento de la superación en Cuba y el Mundo.

La actividad de posgrado, en la actual década, exige que se le asigne importancia de primer orden para lograr el desarrollo de la sociedad y esto hace necesario un

mayor grado de atención, por lo que representa si se tienen en cuenta las cifras de profesionales que hoy tenemos y las que se proyectan.

Al analizar el desarrollo de los sistemas de posgrados en Iberoamérica, se constata que la mayoría de los sistemas de estos estudios han nacido y se desarrollan por adopciones o innovaciones de experiencias aisladas o parciales que no dan respuesta a la problemática real. Existen diferentes criterios en los países para los sistemas de posgrado ya que tienen bien definido ciclo y escalonamiento del propio sistema que va desde la obtención del título universitario, pasando por la Especialidad, Diplomado, Maestría, hasta Doctorado y puede llegar a estudios posdoctorales.

En España el real decreto de formación de Especialidad 992/1987 establece la formación de Enfermeras Especialista a partir de enfermeras(os) Licenciadas(os) en Enfermería Pediatría, Enfermería Salud Mental, Enfermería Salud de la Comunidad, Enfermería Cuidados Intensivos, Enfermería Geriatria, Enfermería Genética y Enfermería Gineco Obstétrica.

Gran Bretaña ha establecido sistemas de posgrado que interrelacionan de forma progresiva y ascendente un sistema de créditos que el profesional va adquiriendo a partir del título universitario.

Al revisar información sobre América Latina se pudo constatar los esfuerzos que realiza la Organización Panamericana de la Salud a través de programa de desarrollo de los recursos humanos para ofrecer una visión más actualizada de la

situación de los programas que se ofrecen, para conocer como surgió el posgrado, sus características básicas de organización, infraestructura, así como otros aspectos de interés. Países objeto de estudio fueron: Chile, Colombia, Ecuador, México, Panamá, Perú donde existen dificultades, no obstante se han dado países de avance. Países como Brasil, Canadá, Estados Unidos tienen mayor desarrollo que al compararlos con los países de América y el Caribe se percibe que la educación posgraduada de estos es incipiente como sistema organizado en el nivel nacional. (Miotto Wright MS., 1995)

En Cuba la educación de posgrado es considerada una de las actividades principales de trabajo del Ministerio de Educación Superior, se trabaja para su consolidación, en las condiciones históricas concretas en que se desarrolla nuestra sociedad porque es imprescindible para mejorar los indicadores de desarrollo del país.

El Reglamento del año 1996 para la educación de posgrado vigente, en el capítulo 1 artículo 6 y 7 se plantea:

Es competencia de cada organismo de la Administración Central del Estado, de los Consejo de la Administración de las Provincias y del Municipio Especial Isla de la Juventud y de las Asociaciones Económica de nuevo tipo, la superación continuada de los profesionales, para ellos podrán crear las condiciones o mecanismos y establecer las coordinaciones necesarias que lo garanticen.

Las razones de la Especialidad esta determinada por la formación de enfermeros(a) generalista que proporcionan la formación básica. Los centro de Educación superior tienen la función de promover, coordinar las acciones, recursos y voluntades para determinar y satisfacer las necesidades de superación profesional y de la formación académica de posgrado, de los graduados universitarios de los territorios y ramas de la economía que le son afines o se enmarcan dentro de su radio de acción, así como apoyar entidades priorizadas.

El posgrado debe cumplir los principios de orientación, pertenencia social, excelencia, cobertura, calidad, autorregulación e innovación, Es el proceso de formación que proporciona a los graduados universitarios un dominio profundo del método científico y conocimiento más avanzados y actualizados en el campo del saber, con un enfoque multiprofesional, permitiendo una mayor comprensión, interpretación y solución de los problemas técnicos en ese campo.

Tomando en consideración que el aseguramiento de la competencia de los profesionales de la salud está relacionado con la superación de éstos, desde que se inician en la práctica, se puede asegurar que el perfeccionamiento constituye un proceso necesario, imprescindible para que se alcancen elevados rendimientos y logros en los niveles de salud.

A pesar de esta necesidad de los profesionales de enfermería en Cuba no se cuenta con un sistema de superación posgraduada en estudios como es la Especialización.

La educación permanente de nuestros profesionales constituye la herramienta insustituible para mantener y superar el nivel de desarrollo alcanzado con los

recursos humanos de que se dispone en Cuba y con los cuales se ha logrado un lugar destacado en la comunidad internacional, no obstante no existe aún una estrategia en todas las direcciones para los profesionales de enfermería sobre estos estudios(especialización) que propicie el fortalecimiento de la competencia y desempeño. (UNESCO, 1995)

Zoila y Camacho se refieren a que si el profesional está razonablemente cómodo con sus roles profesionales experimenta probablemente mayor satisfacción y mejores cuidados a los pacientes. (Barroso Romero Z., 2000), (Camacho de Ospino G., 1991). Por todo esto resulta imprescindible la superación y particularmente la creación de espacios específicos para profundizar en ella.

1.4.-Valoraciones sobre los modelos curriculares y características.

Después de una amplia revisión bibliográfica, para la búsqueda de la definición del término modelo se comprobó la diversidad de conceptualizaciones utilizadas en la ciencia actualmente por sus posibilidades prácticas y mediadoras entre el sujeto que investiga y el objeto de investigación.

La Psicología y la Didáctica no son excepción en la utilización de los modelos. Desde 1975 Kohn valora las ventajas científicas de los modelos, por la posibilidad de realizar sobre ellos operaciones y transformaciones para su acomodación a las realidades sobre los que operan.

Particularmente en el diseño curricular, la definición y utilización del concepto de modelo, ha sido tan amplia que ha ocupado un lugar importante en su actividad a través de la historia.

Pérez Gómez lo considera como “ Una representación mental de un sistema real de su estructura y de su funcionamiento.” (Pérez Pérez, R.,1994). Sin embargo en

ella se limita a una representación mental y no tiene en cuenta el objetivo para el cual se crea. Resulta muy general.

En la concepción de Gemenio se propone que “ Modelo es una representación de la realidad que supone un alejamiento o distanciamiento de la misma. Es una representación conceptual, simbólica y por tanto indirecta, que al ser necesariamente esquemática se convierte en una representación parcial y selectiva de aspectos de esa realidad, focalizando la atención en lo que considera importante y despreciando aquello que no aprecia como pertinente a la realidad que considera.”(Gemenio Sacristan, I. ,1981)

Escudero lo define como: “ Una representación simplificada de la realidad o fenómeno con la finalidad de delimitar algunas de sus dimensiones, permitiendo una visión aproximativa, incluso intuitiva que orienta estrategias, las investigaciones para la verificación de relaciones entre variables y aporta datos para continuar la elaboración de la teoría.”

(Escudero Muñoz, J., 1998)

Para Alvarez de Zayas “ Es una representación simplificada del objeto o proceso que se analiza teniendo presente que el mismo refleja solo algunas características, que son esenciales en el fenómeno en cuestión desde el punto de vista del investigador, obviando las que desempeñan un papel secundario. ” (Alvarez de Zayas, C., 1998)

El concepto de modelo dado por el diccionario enciclopédico Salvat Universal refiere distintas acepciones correspondientes a diferentes ciencias artes o tecnologías, en las cuales se admiten de una forma u otra las propuestas anteriores. Se trata de una especie fundamental del concepto de la teoría del

conocimiento científico en que se especifica una teoría científica o se describe una zona restringida y específica de su campo. (Salvat Universal. 1985)

Hablar de diferentes aproximaciones teórico metodológicas al diseño curricular implica hacer referencia al concepto de modelo curricular. Entendemos a los modelos curriculares como estrategias de diseño y desarrollo que permiten la concreción de proyectos curriculares específicos pero que a la vez puedan tener un carácter genérico que les permite ser aplicadas en una modalidad más o menos ampliada de propuestas. Esa posibilidad de aplicación se traduce en una serie de lineamientos y prescripciones procedimentales, ondadas una serie de supuestos conceptuales, sistemáticos y viables que constituyen las propuestas metodológicas de diseño curricular. (Díaz B, F., 1990)

Por su parte Cruz Baranda, propone que modelo curricular es “ La representación objetiva y simplificada de los elementos que se consideren fundamentales, para la obtención del curriculum, así como las relaciones entre ellos en el contexto del sistema educativo de que se trata. Es donde se concreta la operación de la sociedad con relación al egresado que debe formar la escuela y donde se plasma la estrategia para lograr esa aspiración. (Cruz Baranda, S., 1999) a la vez valora la forma de seleccionar, organizar y estructurar el contenido en la enseñanza y las bases metodológicas que le sustentan, similar situación se presenta en la clasificación, se sobre valora una dimensión o aspecto a un nivel general y los restantes argumentos o esencias, sobre los que sustenta el diseño, no se toman en cuenta, entonces las vías o caminos pueden ser tan variadas como los modelos y sus interpretaciones.

Aparecen también los que de una forma u otra se precisan a través de: objetivos, contenidos y lo metodológico ese es el caso de Taylor 1997, otros como Frank 1976 agrega medios, alumnos y grupo, así hasta aquellos que incluyen la comunicación y sociedad que dinamizan la interacción entre estos elementos tal es el caso de Gemenio. (Gemenio Sacristán, I. ,1988)

Autores como Taba, Taylor, Gemenio, Wheelder, Klausmier, Cruz B, entre otros expresan los modelos mediante representaciones o esquemas en el plano o espacio que de forma simplificada precisan sus componentes, elementos o las características fundamentales que las distinguen, como ayuda para obtener los vínculos entre los elementos, estos contribuyen a su comprensión

En la concepción que seguimos el modelo de diseño curricular, es un objeto que fundamentado en la Filosofía, Psicología, Economía y sobre la base de la analogía respecto a la estructura, función y comportamiento de los elementos que resultan fundamentales y esenciales para caracterizar el nivel o subsistemas correspondiente, permite elaborar la concepción del egresado y del proceso docente educativo para responder a la necesidad histórico social concreto. (Boullosa. A, 1999).

Estas concepciones resultan esenciales para concebir y concretar el modelo para el diseño de las salidas de la especialidad en particular este último que seguimos por las implicaciones que tiene en los problemas de la actividad práctica específica que deben resolver los egresados.

1.5. Característica del actual modelo de diseño de planes y programa de estudio de la Educación Superior en Cuba y su relación necesaria con las especialidades.

El modelo de los planes de estudios para la Educación Superior en Cuba se sustenta básicamente en la idea de traer al diseño de las carreras las regularidades y características de la profesión correspondiente, teniendo en cuenta que los aspectos teóricos y conceptuales que define la carrera y que responden a la profesión, tanto desde el punto de vista educativo como instructivo, sean trasladados por las vías del diseño curricular hasta la asignatura y sus temas, pasando por las disciplinas, los años y atendiendo con gran significación los componentes académicos, laborales e investigativos con el propósito que prevalezcan sus postulados teóricos, llegando inclusive hasta la concepción de la etapa de armonizar consecuentemente con el pregrado (Cruz B, S., 1999) su concepción está orientada a fortalecer la disciplina principal integradora de la carrera.

Es válido y se aplica a la mayoría de las carreras del país. Se orienta al logro de la unidad de la escuela con la vida en este caso, universidad sociedad constituyen factores claves en el modelo. (Documento Base, 1995) y donde se distingue que la integración de las actividades académicas, laborales e investigativas en el desarrollo del proceso docente educativo y el contenido de la disciplina se modela a partir de la profesión esencialmente de los objetivos y los problemas profesionales básicos.

Todos estos argumentos precisan que el proceso de diseño de la enseñanza aprendizaje de una carrera y en particular de una Especialidad debe entenderse como un proceso integral donde se fortalezca la interacción entre los sujetos en el aprendizaje, la adquisición de acciones de control y valoración para lograr su autorregulación y sobre la base de los problemas específicos de la profesión y el desarrollo científico técnico.

Además tenían como base, en este caso, la Filosofía del materialismo dialéctico: su teoría del conocimiento. La Psicología y Pedagogía del enfoque histórico cultural desarrollada por Vigotsky y A.N. Leontiev, P. Ya Galperin, N. Taizina y sus colaboradores. El enfoque de sistema que permite abordar el proceso enseñanza aprendizaje en su complejidad e interacción y llegar a la cualidad que el sistema tiene que aportar. Así como los trabajos de la teoría didáctica desarrollada en la Educación Superior Cubana. Alvarez de Zayas, C., González Rey, F., Portuondo P. R., Fuentes González, H. y los reglamentos. La Economía con base en la propiedad social de los medios productivos que garanticen los recursos necesarios para la ejecución del plan de programa de estudio lo que se sustenta en el principio del sistema educacional de Cuba. De la planificación del desarrollo de sistema educacional acorde al desarrollo económico y social del país.

La presencia de estos fundamentos en cada caso se ajusta a sus particularidades y exigencias correspondiente.

Seguir el enfoque histórico cultural en el diseño y organización curricular significa elaborar la concepción del egresado y del proceso docente educativo teniendo en cuenta que: El eje que organiza dialécticamente todos los demás conceptos es el

historicismo, especialmente para el desarrollo de los fenómenos psíquicos, su dependencia con respecto a la vida y a la actividad social, así como la concepción del carácter mediatizado y la transición del carácter interpsicológico de los procesos psíquicos a su condición de procesos interpsicológicos. (Vigoski Leu, S., 1982)

También se asume el enfoque de sistema el cual precisa que los distintos niveles de formación tienen que estar concatenados, relacionados y complementarse, así como aportar en el proceso, la cualidad que lo distingue como resultado total final.

Estos fundamentos sirven también de base a la propuesta que se presenta en la investigación, con lo que se articule además con el posgrado y se le da una connotación más integradora a todo el proceso de formación de profesionales altamente calificado.

CAPITULO 2.

2. Métodos, programa, resultados y análisis.

2.1.- Caracterización de la situación actual de la Licenciatura en Enfermería.

Las influencias y desarrollo de nuevas tecnologías en el campo de la ciencia de salud, ocurrida a partir del inicio de la década de los años 70 en Cuba propició el surgimiento de nuevas funciones, sin embargo solo los países altamente industrializados, con un gran crecimiento económico venían siendo favorecidos, mientras lo que se encuentran en un estudio de subdesarrollo o en desarrollo solo podían aspirar, como máximo, a la formación técnica en enfermería, donde Cuba no era una excepción.

El reconocimiento explícito de que la salud es un derecho de todos y un deber del estado, obligaba a este último en el caso de Cuba, no sólo a poner, a disposición de todos, los recursos materiales y humanos con los que se contaba en esos momentos sino que demandaba la necesidad de ir al mejoramiento de éstas, en aras de incrementar la calidad de los servicios de salud y con ello el grado de satisfacción de la población.

A mediados del año 1973, el alto centro docente solicita de los Organismos Centrales del Estado la propuesta de nuevas carreras universitarias, relacionadas con las necesidades surgidas producto del desarrollo científico técnico al nivel mundial y en el propio país.

El 11 de Noviembre de 1973 el decano de la antigua escuela de Medicina Dr. J Llorens convoca una reunión, donde participó un pequeño grupo de personas de reconocido prestigio en la profesión, con el propósito de iniciar la formación de enfermeras con nivel Superior en Cuba. Se identificaron y concretaron en esa ocasión los conocimientos y habilidades que debían ser objeto de aprendizaje para lograr la preparación que requieren los graduados de esta nueva carrera universitaria en correspondencia con las exigencias sociales y el desarrollo científico técnico de la época.

En el año 1974, como resultados de la culminación de los estudios, en el nivel Superior en Colombia, regresa a Cuba la *Sra Nilda Bello Fernández* reconocida como la primera Licenciada en Enfermería de nuestro país, quien se incorpora al trabajo con el grupo de personas encargadas del diseño y organización de la Licenciatura en Enfermería.

A este grupo también se unen asesores como la Dra. Huguette Lavell Jefa de Enfermera Nacional en Canadá y Presidenta de su colegio Nacional de ese país.

El primer curso de la Licenciatura en Enfermería se inicio en 1976-1977, con una matricula de 11 estudiantes, en la tipología de curso regular diurno. Para optar por esta carrera debían acogerse a la Ley No. 91 del 25 de Mayo de 1981 en la que se establecen las facilidades para que los trabajadores estudien en la Educación Superior.

Estos cursos son asesorados metodológicamente por el Ministerio de Educación Superior conforme a la Resolución 220 de 1976 del Reglamento del Trabajo Docente Metodológico. Este primer curso marcó un importante hito en la historia de la enfermería cubana, y se ponía Cuba al nivel de su tiempo. En este año se instituye el Ministerio de Educación Superior y coincidentemente el Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana subordinado al Ministerio de Salud Pública. Como una facultad de este instituto se crea la Facultad de Enfermería y se nombra como Decana a la primera Licenciada en el país.

En el curso 1981-1982 comienza la Licenciatura en Enfermería para trabajadores en la modalidad de Curso por Encuentro. Ya el 1986-1987 comienzan a ingresar estudiantes directamente de los Pre Universitarios a la facultad Julio Trigo de Ciudad de La Habana

y en el curso 1987-1988 en los Institutos Superiores de Ciencias Médicas los que posteriormente al curso 1988-1989 se extienden a todas las provincias del país como facultades. Esta extensión contribuye decisivamente a continuar mejorando la salud de nuestro pueblo y la calidad de los profesionales del sector. Es un profesional que también tiene la función de coadyuvar a la formación de recursos humanos y a la administración de los servicios de salud, como trabajador docente. También es un dirigente administrativo en el campo de la enfermería y se capacita por ello para desarrollar investigaciones en el campo de la enfermería de forma multidisciplinaria. (Paes Armentero J., 1997).

A partir de entonces en los Institutos y Facultades de Ciencias Médicas se forman profesionales de enfermería altamente calificados apoyados en los principios que rigen la Educación Superior cubana especialmente el de la vinculación del

hombre con la vida al estudio con el trabajo y particularmente la educación en el trabajo, con sólidas bases científico-técnicas.

La Licenciatura en Enfermería es una realidad desde mediados del siglo XX, representa la posibilidad de la investigación en el campo de la enfermería y el desarrollo disciplinar. Desde que estos estudios se estructuraron como universitarios, se van argumentando las necesidades de desarrollar el segundo y tercer ciclo de formación para así completar la formación y capacitación investigadores de la enfermería.

En la sociedad actual, con cambios e innovaciones permanentes y con una necesidad constante de profundizar y ampliar los conocimientos, se hace absolutamente necesario un nivel de formación en la esfera que les capacite para la investigación. (Vestalina, J.,1983)

En la provincia existe un total de 3 569 Licenciados en Enfermería de ellos 99 están vinculados al programa de salud materno infantil lo que representa el 2.77 % y donde existe un predominio de sexo femenino en el 86,6% de los profesionales de Licenciatura en Enfermería, (anexo no 1).

Al ubicar los antecedentes de la enfermería en nuestras raíces históricas rescata la figura de la mujer lo cual se corresponde con la composición que posee nuestra formación con el sexo. Donahiui en 1999 en un estudio se refiere a que la profesión de enfermería es una actividad de mujeres ya que los cuidados de enfermos es una actividad doméstica que ha sido adjudicada por tradiciones.

Esta realidad ha cambiado y el fenómeno de la incorporación de los hombres a la práctica de enfermería demuestra que actualmente el ámbito social en que se desarrolla ha evolucionado y no limita a los profesionales por su sexo. Así la

enfermería se ha identificado como un rol de género el cual ha evolucionado a lo largo del tiempo. Para comprender la evolución de la enfermería se hace necesario comprender la historia de la mujer en la sociedad.

Para la autora la evolución de la enfermería ha evolucionado paralelamente, manifiesta que la diferencia en el comportamiento se desarrollan parcialmente mediante el aprendizaje social de las identidades en función del sexo, además el hombre identifica valores como la responsabilidad, la capacidad, la disciplina y la competitividad.

2.2 Población y muestra. Criterio de selección

Si tomamos en consideración los cambios ocurridos en la biotecnología, la ciencia, la técnica y la comunicación y si valoramos las cifras de los profesionales que egresan de nuestras facultades podemos asegurar que la enfermería está inmersa en el cambio lo que requiere estudio.

En el estudio inicial efectuado a estos profesionales se contactó que la edad promedio oscila entre los 30-39 años en el 40% de los profesionales, gráfico no 2. La edad media está entre de 33-37 años, lo que se muestra que nuestro personal es muy joven, por tanto lo hace capaz de mantener una actitud que propicia a cambio y a las transformaciones.

Si realizamos una comparación con otros países, en un estudio realizado por experto expresaron que en países del Reino Unido: Canadá y los Estados Unidos el promedio de edades de los profesionales en enfermería se sitúan entre los 43-45 años lo que indica que los jóvenes no entran en la profesión, además en su mayoría provienen de otros países especialmente de Sudáfrica, Australia, Filipina, Nueva Zelanda y las Indias Occidentales.

Se utilizó el muestreo aleatorio intencional. Se seleccionó al total de Licenciados(as) en Enfermería de la provincia de Sancti Spíritus que representan 99 Licenciados(as) que laboran en el Hospital Gineco Obstétrico, en los Hospitales rurales donde brindan esta atención y en los Hogares Maternos así como en los Palacios de la Maternidad, por su importancia, y porque es donde existen las salas de atención a la embarazada con riesgo: salas de Cuidados Intensivos Ante parto, salas de patologías obstetricas, salas y salones de pre parto y parto y salas de puerperio así como las de ginecologías, salones de operaciones y consultas externas donde se brinda esta atención. La autora de la investigación participó como un trabajador más lo que permitió obtener la información objetiva. La recopilación de la información se efectuó en periodo de un año.

2.3.- Estudio de diagnóstico de los problemas que manifiestan los Licenciados en Enfermería en el desempeño de la actividad específica

Durante el desarrollo de la investigación se aplicó un grupo de instrumentos que permitieron analizar y valorar el comportamiento de los conocimientos y habilidades de los profesionales de enfermería en su actividad práctica específica.

Estos instrumentos se aplicaron en sus puestos de trabajo cuyo objetivo fundamental es identificar información a través de la observación participante (anexo 1) una de las técnicas utilizadas con el propósito de obtener información a través de la observación directa, la constatación y comprobación personal en el medio natural donde desarrollan su actividad laboral los profesionales de enfermería, observándose su actuación con libertad y la cotidianidad acostumbrada.

Se tomó como referencia técnicas de enfermería que el enfermero debe dominar para su práctica profesional. El fin de esta técnica es conocer sobre la aceptación, uso, dominio y disposición para trabajar como enfermeras en su actividad práctica específica. Se realiza una evaluación donde se miden los elementos que se reflejan en el anexo y a ello se le incorpora una planilla (anexo 1-A) que es donde se desglosa la técnica de enfermería que debe desarrollar el enfermero(a). A partir de aquí se obtuvo como resultado que:

- ◆ Los profesionales de enfermería presentan dificultades a la hora de aplicar con rigor la atención de enfermería a la embarazada en su etapa prenatal con riesgo, manifestando incoherencia en la identificación y argumentación de las patologías obstétricas fundamentales para la labor de la enfermera como son: la hipertensión grávidica, los sangramientos en la primera y segunda mitad de la gestación, así como aplicar el examen físico a estas embarazadas. Se observó dificultad en la oscultación del foco fetal importante para la disminución de la morbimortalidad materna, perinatal y la toma de la dinámica uterina la cual puede traer complicaciones en la evolución de la gestación.

- ◆ El mayor porcentaje de los profesionales en enfermería manifestó dificultades en las técnicas y conocimientos específicos para aplicar en la paciente en el trabajo de parto y el parto, se pudo observar que en el momento de realizar el diagnóstico de la presentación fetal existía desconocimiento, y no se podían argumentar los distintos períodos del parto, esenciales para la enfermera obstetra ya que según los niveles de atención de la paciente este personal puede realizar el seguimiento sin ser evaluado por el médico especialista.
- ◆ En la mayoría de las observaciones realizadas a los enfermeros(as) objeto de estudio se detectó dificultades en su actuación con los roles, normas y procedimiento de la actividad de enfermería en la atención a la mujer con afecciones Ginecológicas, se pudo apreciar también que este personal desconoce la conducta que deben tomar cuando se ingresa una paciente con estas patologías en la sala, así como diferenciar los estadios clínicos del Cáncer Ginecológico.

Además se aplicó una entrevista abierta (anexo 2) mediante la interrogación de los sujetos en un clima de franca sinceridad y cordialidad con el propósito de profundizar en la información obtenida mediante las otras técnicas aplicadas en la investigación. Se tuvo en cuenta necesidades reales que presentan los profesionales de la enfermería. Se obtuvo como resultados:

_ En el mayor porcentaje de los Licenciados(as) en Enfermería plantearon que existen problemas o situaciones en los servicios de salud donde se aplica la Gineco Obstetricia para brindar atención de calidad a las pacientes.

_ En su mayoría los entrevistados manifestaron que existen dificultades de profundización y actualización en el conocimiento y habilidades en la Gineco Obstetricia para mantener el buen desempeño en su puesto de trabajo, a pesar de que se observa al aplicar la escala cualitativa que el 62,62 % de los profesionales presentan muy buen desempeño y el 37,37 % buen desempeño.

En esta primera etapa del estudio el método utilizado fue el etnográfico el cual se utilizó con el propósito de descubrir hechos desconocidos o estilos de vida diferentes de los profesionales que desarrollan su actividad cotidiana.

Se aplicó además una encuesta (anexo 3) para conocer el nivel de satisfacción en los contenidos de la actividad y los resultados del trabajo.

De los resultados obtenidos a través de este instrumento podemos referir que de modo general los profesionales se sienten satisfechos, tienen conceptos y juicios claros de cuales son los conocimientos y habilidades que deben poseer para desempeñarse adecuadamente en su puesto de trabajo, a pesar de observarse dificultades en el modo de actuación. Aunque se sienten satisfechos con su trabajo, en su mayoría rechazan tareas monótonas y rutinarias.

El 24,24 % refiere no continuar ejerciendo la profesión, sin embargo se siente útiles en ella y a pesar de ocuparles mucho tiempo.

Otra de las técnicas empleadas fue el cuestionario (anexo 4). En su preparación, después de precisado el objetivo, se realizó una revisión por especialista con experiencias en la actividad y posteriormente se aplicó una prueba piloto con el

personal seleccionado de la rama para comprobar su funcionalidad y ultimar detalles.

El procesamiento estadístico para evaluar los resultados del cuestionario supone la comparación vertical para cada una de las preguntas realizadas de forma independiente, para el cual se utiliza un análisis de varianza que permite predecir si existe diferencia significativas entre ellos.

El paquete que utilizado es el SPSS/PC versión 5.1 para windosws.

En la que se pudo obtener los siguientes resultados:

- En su mayoría los entrevistados manifestaron que existen necesidades de profundización y actualización en los conocimientos y habilidades en la Gineco Obstetricia para mantener el buen desempeño en su puesto de trabajo a pesar de que el 62,62% presentaron buen desempeño. Refirieron que son fundamentales los conocimientos y habilidades que los profesionales deben adquirir en su etapa de pregrado.
- El mayor porciento consideran como problema fundamental la insuficiencia práctica que poseen en la formación posgraduada así como el poco desarrollo científico-técnico para ejecutar investigaciones relacionadas con la salud. Los profesionales consideran que no están preparados para enfrentar los problemas específicos de salud lo que hace imprescindible la realización de la especialización.
- La actividades de superación en que mayormente participan los profesionales de enfermería son: los cursos de posgrado representan el 73,73%, los diplomados

el 56,56% y los talleres el 28,28%. Si comparamos estos datos con otras especialidades de las ciencias médicas no hay correspondencia ya que los Médicos de Medicina y los Estomatólogos tienen más opciones de posgrado que los de Licenciatura en Enfermería.

Estos resultados evidencian que los Licenciados(as) en Enfermería necesitan elevar su nivel de conocimiento científico-técnico en su campo del saber con un enfoque multiprofesional, lo que les permitirá mayor comprensión, compenetración e interpretación de los problemas en ese campo, se hace necesario entonces un sistema de posgrado que le permita la actualización, el perfeccionamiento constante y la especialización.

En estudio realizado por Ferrer, demostró que las enfermeras especialista en posbásico a partir de enfermeras técnicas, logran una formación integral, con adecuado nivel de conocimiento científico, profunda formación teórica, cultura técnica y humanista que logra el desarrollo de habilidades profesionales y las hace capaz de resolver, de manera independiente y creadora, los problemas actuales básicos de su actuación profesional. (Ferrer Delís, S.S., 2000)

Se refiere además que estas enfermeras desarrollan una cultura de salud, junto a actividades que eleven su nivel de competencia, conocimiento y habilidades de liderazgo que le permiten participar en niveles decisorios en relación con definición, planificación y ejecución de política de salud y educación, por lo que se requiere formar también líderes capaces, con mente inquisitiva, que puedan arbitrar el proceso del cambio.

_ Para los profesionales en enfermería el 26.26% de las actividades de superación en las que participan, no tienen en cuenta la necesidad de su actuar y sus

problemas prácticos específicos por lo que en cierta medida esto está afectando su desempeño. En esta dirección a los directivos de las organizaciones solo les interesan los servicio y el cumplimiento de la actividad.

Se deben tener en cuenta que las funciones de las enfermeras de hoy son muy complejas, que además de los conocimientos de la teoría y la práctica en enfermería requieren del conocimiento de otras ciencias para su futuro desarrollo como profesión y para dar mejores respuestas a las necesidades prácticas concretas.

La técnica de ladov (Anexo 5) se utilizó con el objetivo de valorar el grado de satisfacción del encuestado con su participación en las actividades de superación en enfermería. Consta de tres preguntas que son situadas a cierta distancia dentro de un cuestionario, luego se contrastan sus respuestas mediante una escala. De esta forma se obtiene un índice que expresa el grado de satisfacción.

Posibilita además obtener un promedio cualitativo general para valorar el comportamiento de los profesionales. Como resultados se obtuvo que:

El 53.53% de los profesionales expresan que se sienten totalmente satisfecho de las actividades de posgrado aunque no se profundiza lo suficiente para dar respuesta a sus necesidades.

2.4- Principales problemas detectados en el actuar de los profesionales de enfermería.

Todos los argumentos y fundamentos recopilados con los métodos y técnicas que se aplicaron anteriormente unido al análisis histórico-lógico del desarrollo de la enfermería permitió obtener y delimitar los problemas de la actividad práctica específica de la Gineco Obstetricia:

1)- Hay necesidad de aplicar con el rigor y la ética de la profesión los cuidados de enfermería en la etapa prenatal con embarazo de riesgo e identificar y argumentar las patologías obstétricas fundamentales.

2)- Es necesario profundizar en el manejo de la paciente en trabajo de parto, parto y puerperio patológico utilizando las técnicas y conocimientos específicos de la enfermería, así como el diagnóstico y seguimiento.

3)- Se exige actuar con conocimiento de causa y efecto, en los roles, normas y procedimientos de la actividad de enfermería para la atención a la mujer con afecciones ginecológica para establecer la adecuada conducta a seguir y diferenciar los estadios clínicos del Cáncer Ginecológico.

2.5- Consideraciones sobre el programa de la especialidad Materno Infantil.

Los matriculados en esta Especialidad Materno infantil tienen la posibilidad de seleccionar como perfil de salida la Gineco Obstetricia para profundizar en los conocimientos, habilidades y la ética relacionadas con esta actividad, sin embargo ni el programa de la especialización ni en el perfil de salida se establecen, según la bibliografía consultada, los problemas específico que deben resolver los especialistas una vez egresado y que deben ser objeto de estudio en el proceso de desarrollo de la especialidad de forma que se manifiesten las bases conceptuales y las teorías que se sustentan en el modelo que sirve a la concepción del programa para la Educación Superior cubana y lograr los efectos de la interacción de los sujetos en el aprendizaje, las acciones de control, autocontrol y valoración, con el correspondiente enfoque de sistema en su concepción y desarrollo.

Además para los módulos y sus conocimientos y habilidades no se dan los fundamentos, la esencia ni el propósito o aspiraciones y las estrategias docentes son superficiales y no abarcan todas las categorías del proceso con sus particularidades. Aspectos que por las características de la especialidad no requieren mucha precisión, pero sí al menos los aspectos esenciales. En la concepción que se proponen a estos fundamentos se le da tratamiento.

Sirve de base a la elaboración del programa de salida a la especialidad Materno Infantil los fundamentos teóricos y el modelo utilizado para el diseño de los programas de pre grado establecidos por la Educación Superior en Cuba. (Cruz Baranda, S., 1998), (Boullosa T. A., 2001) En este caso se precisaron los problemas de la actividad práctica específica de la especialidad Gineco Obstetricia y con ello se garantiza que la formación de los profesionales en este nivel sea una extensión y concreción con la necesaria profundidad y los fundamentos que se requieren para la formación integral de los egresados de los diferentes niveles de enseñanza.

Las temáticas que se impartirán no forman parte del programa de la Especialidad Materno Infantil por lo que es necesario proponerlas en la salida objeto de trabajo y porque además estos conocimientos y habilidades no se tratan de forma sistemática en el programa de pregrado en la asignatura de Gineco Obstetricia.

2.6 - Componentes del Programa de la Especialidad Materno Infantil

El Programa de Especialidad de posgrado es el proceso de formación académica que proporciona a los graduados universitarios la posibilidad de actualizar, profundizar, perfeccionar o ampliar los conocimientos y habilidades de su

actividad laboral para el desarrollo profesional, lo que requiere delimitar áreas ocupacionales o familia de puestos de trabajo, para ello se deberán tener en cuenta los elementos siguientes:

1. - Título de la especialidad y rama que abarca.
2. - Organismo competente con su ejecución.
3. – Fundamentación.
4. - Requisitos de Ingresos.
5. - Perfil del Egresado.
6. - Área ocupacional a que se dirige.
7. - Objetivo general.
8. - Aseguramiento.
9. - La estrategia del plan constituido por:
 - 9.1- Los programas de las disciplinas, los módulos y asignaturas, así como la actividad laboral con su sistema de objetivos expresados como habilidades. Indicaciones metodológicas necesarias. Sistema de evaluación y Bibliografía incluida las consultas a internet.

CATEDRA DE ENFERMERIA

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD MATERNO INFANTIL

Fundamentación

El progresivo desarrollo social y tecnológico ha hecho que las enfermeras tengan que elaborar respuestas profesionales que exigen calificación creciente, así como enfrentar las constantes demandas de más y mejores servicios de salud, por tanto

los niveles de exigencias apuntan con decisión hacia una mayor profesionalización. Estas características de la época actual en que se une la revolución social y la científico-técnica, establecen la tendencia de formar a un especialista de perfil amplio con profundos conocimientos de su área específicas, es por ello que el sistema de formación de recursos humanos se deben trazar estrategias que respondan a estos retos.

Los profesionales del campo de la enfermería están llamados a asumir nuevos roles, trabajar en ambientes asistenciales nuevos y diferentes y a aceptar responsabilidades cada vez mayores para proporcionar una atención amplia, con calidad y en ello ocupa un papel esencial el desempeño de su actividad laboral, de ahí que la capacitación en esta área debe ser permanente.

La especialidad Materno Infantil se diseña debido a la necesidad que poseen los profesionales de Licenciatura en Enfermería vinculados a este programa, de un posgrado con un adecuado nivel de profundidad que posibilite la adquisición de los conocimientos y habilidades de carácter general pero que a la vez se profundice en los específicos inherentes a la esfera de actuación de la enfermera(o) profesional. Tiene un carácter nacional y ha sido diseñado por el Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico de Salud, cuenta con un comité académico de profesores con categorías docentes y científicas de Master en las distintas ramas, personal de prestigio de diferentes partes del territorio nacional.

Objetivo General.

- Desarrollar habilidades necesarias en el personal de enfermería que le permitan un desempeño en el área materno infantil acorde a los tiempos y exigencias actuales.

Duración. 1140h.

Estrategia Docente.

El proceso docente educativo debe transcurrir con un carácter eminentemente activo y creador, en relación con la solución de problemas y necesidades de salud, hay que tener presente que en la enfermería los procesos se desarrollan tomando como ejes metodológicos fundamentales: los principios de la integración docente, asistencial e investigativas; la vinculación de la teoría con la práctica y el desarrollo del estudio-trabajo, que se concretan en la educación en el trabajo, pilar e interfaces académicas de los procesos educacionales, investigativos y del trabajo en los servicios de salud.

El proceso docente educativo se desarrolla, para ello, a través de formas de enseñanza con predominio grupal. Al mismo tiempo los conocimientos se refuerzan a través de conferencias, paneles y mesas redondas. Tiene en todo el proceso un gran componente de autopreparación y trabajo independiente que se concreta a través de revisiones bibliográficas, la confección de informes y la resolución de tareas docentes, así como la realización del trabajo investigativos para la terminación de la especialidad Materno Infantil. Las actividades prácticas responden a los objetivos y tareas docentes, se desarrollan en el aula, unidades asistenciales.

Distribución de horas por módulos.

MODULO	TOTAL DE HORAS
MODULO DEL TRONCO COMÚN	
- Comunicación en la enfermería.	60
- Metodología de la investigación.	60
- Calidad y evaluación de enfermería.	60
- Gerencia en enfermería.	60
MÓDULO ESPECÍFICO	
- Sexualidad.	90
- Trastorno reproductivo.	90
- Salud reproductiva en la mujer.	90
- Urgencia pediátrica.	90
- Atención neonatal.	90
PERFIL DE SALIDA	
- Gineco-Obstetricia.	150
- Pediatría.	150
- Neonatología.	150

Requisitos de ingresos.

- ✓ Título académico de Licenciado en Enfermería
- ✓ Solicitud de admisión, dirigida a la comisión responsable.
- ✓ Curriculum Vitae documentado y actualizado.

- ✓ Estar aprobado por el comité académico del posgrado.

Requisitos de permanencia.

- ✓ Cada cursante deberá cumplir satisfactoriamente todas las actividades académicas de acuerdo con el sistema de evaluación de cada módulo.
- ✓ Los/as cursantes deben participar con un 80% de asistencia en las actividades teóricas y 100% en las prácticas.
- ✓ En caso de inasistencia, tanto en el proceso docente educativo como a las evaluaciones, el comité académico de posgrado definirá las soluciones de cada caso.

Requisitos de graduación.

Para obtener el título de Especialista Materno Infantil es necesario:

- ✓ Haber cumplido con el porcentaje establecido de asistencia en cada módulo.
- ✓ Haber aprobado los módulos anteriores de la especialidad.
- ✓ Haber presentado, defendido y aprobado el trabajo de intervención final de la especialización ante un tribunal académico, integrado por los coordinadores del curso y otro profesor seleccionado, quienes darán su aprobación o desaprobación.
- ✓ El cursista debe haber cumplido el perfil de salida que lo acredite como

Especialista Materno Infantil .

Competencias profesionales.

Este plan de estudio responde a la necesidad de especialista en el área materno infantil con un perfil amplio, de manera que los Licenciados(as) en Enfermería que cursen esta especialidad, desarrollen las siguientes competencias:

- ✓ Actuar con sensibilidad y pericia profesional, imprimiendo un enfoque solidario, humanista y ético a la aplicación de cuidados de enfermería.
- ✓ Aplicar técnicas comunicativas para educar a individuos, familias y comunidades.
- ✓ Realizar intervenciones a través del Proceso Atención de Enfermería a individuos y familias.
- ✓ Desarrollar investigaciones con enfoque participativo que permita la solución de problemas reales de individuos y familias.
- ✓ Aplicar óptimamente las técnicas gerenciales modernas en el proceso de gestión de enfermería.
- ✓ Intervenir en el trabajo en equipo.
- ✓ Identificar las necesidades y/o problemas para ayudar a dar solución a los problemas de los individuos, la familia y la comunidad desde el punto de vista psicológico, biológico, social y ambiental.
- ✓ Desarrollar acciones dirigidas a la atención de la mujer y el niño en los diferentes niveles de atención.
- ✓ Incorporara un pensamiento ambientalista y epidemiológico a las acciones de salud.
- ✓ Impartir educación sanitaria a individuos, familias y grupos de la comunidad a partir de la identificación de necesidades.

- ✓ Desarrollar una filosofía de los cuidados de enfermería que promueve a la vida y a la salud de las personas, familias y comunidades.

Sistema de evaluación.

El sistema de evaluación contempla evaluaciones formativas y certificativas. Las principales modalidades en las que se efectuará la evaluación son la realización de presentación y defensa de trabajos investigativos, monografías, revisiones bibliográficas, así como la participación y resultados de cursantes en las diferentes actividades docentes desarrolladas.

Evaluación formativa: Se desarrollará a través de evaluaciones sistemática mediante trabajo en equipo con situaciones simuladas y reales. Los temas serán evaluados de forma independiente a través de seminarios, presentaciones de caso, y pase de visita de enfermería para cuya realización.

- ✓ Es requisito indispensable el 80% de asistencia a la teoría y el 100% a la actividad practica.
- ✓ Las evaluaciones serán formativas y certificativas.
- ✓ Las evaluaciones de las actividades se desarrollarán sistemáticamente en los aspectos: teóricos, el logro de las habilidades prácticas y en las competencias profesionales. Es un requisito indispensable la presentación del trabajo final.
- ✓ La puntuación del perfil será de 100 puntos, 60 puntos para las actividades formativas y 40 puntos por el trabajo final.
- ✓ Los puntos obtenidos en las actividades prácticas se sumaran al de las teóricas y se promediaran aplicando la siguiente escala:

_ Excelente 90-100 puntos

- _ Bien 80-89 puntos
- _ Aprobado 75 puntos
- _ Desaprobado menos de 75 puntos

El trabajo final será evaluado por un tribunal y su calificación será de aprobado o desaprobado.

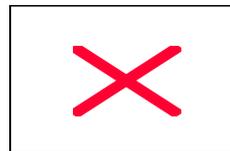
Capítulo 3.

3. Programa para el perfil de salida de la especialidad, valoración.

3.1 Programa de perfil de salida en Gineco Obstetricia para Especialidad Materno Infantil.

El programa **Perfil de salida Gineco Obstétrica** es un módulo que se impartirá en la Especialidad ***Materno Infantil***. Su objetivo es contribuir a la formación de especialista en el área materno infantil, mediante la complementación y profundización de los conocimientos y habilidades necesarios para que el personal de enfermería que se desempeña en esta área pueda resolver los problemas que enfrenta en su actividad práctica específica para ofrecer un servicio de calidad y el logro de la satisfacción del paciente.

REPUBLICA DE CUBA
ESCUELA NACIONAL DE SALUD PUBLICA
CATEDRA GESTION DE ENFERMERIA



Escuela Nacional de la
Salud Pública

Universidad Mayor de

Curso: Perfil de salida Gineco Obstetricia. Especialidad Materno Infantil.

PROGRAMA

PROFESOR: LIC. REGLA ZAPORTA PERIUT

FUNDAMENTACION

La enfermería es una actividad que inició con la humanidad misma, en la lucha por la supervivencia y preservación de la vida de hombres, mujeres y niños, la cual se ha desarrollado progresivamente conforme al avance de la civilización. La necesidad actual y perspectiva del desarrollo de los recursos humanos demanda la formación de profesionales que estén a la altura de la revolución científico-técnica y contribuyan así, a mejorar el nivel de salud y bienestar de la población.

La sociedad cambia a un ritmo extraordinario. En la actualidad la demografía de las naciones cambia de forma considerable y los estilos de vida de las familias siguen su evolución. Junto con ellos existe una mezcla de actitudes y comportamientos con respecto a la reproducción, la sexualidad y la crianza de los hijos, cada día más mujeres y madres trabajadoras en general afrontan situaciones difíciles frente a la crianza de sus hijos que repercuten en trastornos de salud. Estos factores amplían el campo de los cuidados para la salud de ahí que los profesionales de enfermería estén llamados a cambiar, mejorar y/o perfeccionar su desempeño y para ellos los programas de posgrado en el área de la Gineco Obstetricia representan un factor determinante en la salud de las presentes y futuras generaciones.

Pudiera decirse que entre todos los fenómenos que experimentan los seres humanos el nacimiento es uno de los más trascendentales. El nacimiento es un asunto familiar de vital importancia para el desarrollo de la sociedad, la salud reproductiva de la familia considerada como un todo, es la pieza fundamental sobre la cual una sociedad es saludable. En consecuencia el estudio de la Gineco Obstetricia y los cuidados de las mujeres y sus familias, así como el

desarrollo y crecimiento humano son aspectos esenciales en que las enfermeras(os) deben intervenir eficaz y eficientemente.

La Especialidad de Enfermería Gineco Obstetricia está fundamentada en la necesidad de profundizar y actualizar conocimientos y habilidades de los Licenciados en Enfermería que se desempeñan en esta área, con el fin de elevar la calidad de atención que se brinda en las instituciones de salud.

Las actividades prácticas del desempeño profesional constituyen el eje central de la formación, la especialidad de posgrado se realizara desde el puesto de trabajo del alumno, en función de su formación. El perfil de salida en particular está orientado a resolver los problemas a que se enfrentan en su actividad práctica específica Gineco Obstetricia de la Especialidad Materno Infantil.

OBJETIVOS :

General.

Actualizar y profundizar los conocimientos, habilidades y la ética de los Licenciados(as) en Enfermería vinculados al programa Materno Infantil en el manejo de la paciente Obstétrica y Ginecológica para resolver los problemas que enfrentan en su actividad práctica específica para ofrecer un servicio de calidad y el logro de la satisfacción del paciente.

Especificos:

_ Fortalecer el desarrollo de los profesionales de enfermería en el área Materno Infantil mediante la profundización de conocimientos, habilidades y ética relativo a la Obstetricia y Ginecología.

_ Perfeccionar las habilidades teóricas-prácticas para la aplicación del proceso atención de enfermería como método científico.

_ Elevar el nivel de competencia y desempeño de los profesionales de enfermería que laboran en las instituciones Materna Infantil, para lograr la prestación adecuada y elevar la calidad de atención al paciente en Obstetricia y Ginecología.

_ Desarrollar un pensamiento científico que permita realizar investigaciones en el área materna infantil.

ESTRATEGIA DOCENTE

El proceso docente educativo tendrá un enfoque activo a través de formas de enseñanza que utilicen métodos participativos. Al mismo tiempo los conocimientos se actualizan y profundizan a través de conferencias, paneles, mesas redondas. En el desarrollo del proceso ocupa un lugar fundamental la autopreparación y trabajo independiente que se concreta a través de las revisiones bibliográficas, informes, monografías y otras tareas docentes.

Las actividades prácticas responden a los objetivos y tareas docentes y se desarrollarán en el aula, laboratorio, instituciones de servicios a través de seminarios, clases prácticas, discusión de casos, solución de problemas en situaciones concretas o simuladas, trabajos en grupos y elaboración de proyectos de intervención. La realización del trabajo investigativo de terminación de la Especialidad debe responder a las necesidades del servicio y desempeño del personal de enfermería en Gineco Obstetricia.

MODALIDAD

El perfil se realizará en una modalidad presencial y semipresencial con un total de 150 horas. (De ellas resultan obligatorias las presenciales 60 horas y no presenciales 90 horas)

PLAN TEMÁTICO

No .	TEMAS	semana	Presenc .	No presenc c.
---------	-------	--------	--------------	---------------------

1	Valoración en la etapa prenatal. Cuidados de enfermería mediante el proceso atención de enfermería	3	30	40
2	Atención durante el parto y el puerperio patológico. Cuidados de enfermería mediante él proceso atención de enfermería como método científico del actuar de la enfermera	3	20	30
3	Afecciones Ginecológicas más frecuentes en la mujer. Cuidados de enfermería mediante el proceso atención de enfermería	2	10	20

CONTENIDOS

Unidad No.1 Valoración en la etapa prenatal. Cuidados de enfermería mediante el proceso atención de enfermería.

TEMAS:

- 1.1 Embarazo, signos y síntomas. Signos presuntivos, probables, positivos. Cambios anatómico fisiológicos.
- 1.2 Aspectos Psicosociales: Consejos, reposos, relajación, ropa, calzado, ejercicio, empleo, viajes, incomodidades leves. Inmunización.
- 1.3 Nutrición en la embarazada. Necesidades nutricionales especiales a la adolescente embarazada.
- 1.4 Uso de fármacos. Psicoprofilaxis del embarazo. Maternidad y paternidad consciente.
- 1.5 Proceso atención de enfermería en el embarazo de riesgo.

Unidad No.2 Atención de enfermería durante el parto y el puerperio patológico. Cuidados de enfermería.

TEMAS:

- 2.1 Atención de enfermería en el trabajo de parto. Contribución de la enfermera al alivio del dolor.
- 2.2 Analgesia y anestesia en el parto.
- 2.3 Cambios anatómicos en la mujer después del parto:
 - ◆ Útero, proceso de involución.
 - ◆ Cervix, vagina, pared abdominal. Cambios hormonales, cambios sistemáticos
- 2.4 Lactancia Materna.

Unidad 3. Afecciones más frecuentes en la mujer. Cuidados de enfermería.

TEMAS.

- 3.1 Semiología Ginecología. Trastornos menstruales.
- 3.2 Infecciones altas y bajas.
- 3.3 Cáncer ginecológico.

Bibliografía.

- Manual de Licenciatura en Enfermería Gineco Obstetricia
- Manual de Normas y Procedimientos Gineco obstetricia y Perinatología
- Orlando Rigol Tomo I II III
- Botella Lluçia
- Temas de Ginecologías
- www.enfermeria.com

SISTEMA DE EVALUACION

Evaluación frecuente.

Formativa por la participación del alumno en situaciones relacionadas con los temas impartidos por los profesores. (60 punto.)

Evaluación Final

Ejercicio final (40 puntos.) que consiste en:
Un ejercicio teórico-práctico.

Teórico: Con tarjeta a seleccionar por el cursista al azar con una situación problemática.

Práctico: Se le asignará un caso real asignado por el tribunal académico
Para la asignación de la nota se aplicará la misma escala establecida para los módulos que aparecen en el programa de la especialidad.

3.2 Valoración del programa propuesto.

Con el propósito de comprobar si el programa responde a las necesidades y problemas de los profesionales de Licenciatura en Enfermería que laboran en el Programa Materno Infantil en la actividad de Gineco Obstetricia en la base se aplicó la entrevista (Anexo 6) y para ello se seleccionó a los 20 profesores que integran el Comité Académico de la Especialidad Materno Infantil que pertenecen a los centros de Educación Superior de Ciencias Médicas, en todos los casos se procedió mediante un diálogo en un clima de franca armonía y exigencia de los presupuestos básicos para este tipo de actividad.

La distribución por provincia de los docentes fue la siguiente:

Ciudad de la Habana ___ 8

Villa Clara ___ 6

Matanzas ___ 2

Sancti Spíritus ___ 2

Ciego de Avila ___ 2

En todos los casos son personas de reconocido prestigio, experiencia y avalados por sus categorías docentes e investigativa de master y profesores titulares o auxiliares.

Fueron objeto de entrevista los 8 profesores del colectivo de asignatura de Enfermería Gineco Obstetricia de la Universidad de Sancti Spiritus de ellos: con categoría Asistente 2, categoría Instructor 3, sin categoría docente 3. Se seleccionaron 20 enfermeras que laboran en el Hospital Gineco Obstétrico Docente Provincial en la sala de gestante (Patología Obstétrica, Cuidados Intensivos Ante Parto) sala de pre parto y parto, sala de puerperio y de ginecología por su implicación en la actividad y gran importancia por ser el personal de mayor nivel científico en la rama.

Resultaron aspectos significativos valorados por los participantes como positivo con relación al programa de salida elaborado, los siguientes:

- Responde a las necesidades y exigencias actuales de los problemas de la actividad práctica específica y sus fundamentos son un argumento esencial a tener en cuenta para garantizar la calidad de la salida en la especialidad.
- Desde el punto de vista metodológico responde a las exigencias de la educación de posgrado y a lo establecido en las normas vigentes para la actividad: Resolución Ministerial vigente No.6 y el procedimiento para el diseño, gestión de las Especialidades de posgrado. (MES, 2000).
- La aplicación del programa es considerada como factible ya que responde a los problemas que debe resolver el profesional en la base y que se precisan en la fundamentación y se tienen en cuenta en cada uno de los temas.
- El 100% del personal de los participantes en la validación plantean que su aplicación debe contribuir a garantizar la calidad de los servicios de salud.

CONCLUSIONES.

- Tanto la enfermería como su enseñanza han evolucionado y estado influenciadas por el desarrollo histórico- social y científico-técnico y hasta la actualidad en que la enfermería(o) debe tratar a la persona desde una perspectiva holística y promueve las posibilidades de desarrollo potencial del paciente para su propio beneficio y es responsable ante si misma, ante la profesión, ante la persona cuidado así como para la institución en la que trabaja y para la sociedad.
- En el estudio se ha podido comprobar que los profesionales de enfermería en el área de la Gineco Obstetricia presentan problemas en su actuación con el manejo y role de la gestante en la etapa prenatal con riesgo así como en los conocimientos y habilidades que deben tener en el actuar con la paciente en trabajo de parto, parto y puerperio y en la actividad para la atención a la mujer con afecciones ginecológicas dada a la insuficiente actualización sistemática de conocimientos y habilidades de acuerdo con los avances científicos para los profesionales de enfermería.
- Sobre la base de los problemas de la actividad práctica específica obtenidos en el estudio realizado, de los fundamentos y del modelo para el diseño del programa de la Educación Superior en Cuba se diseña el perfil de salida para la formación de recursos humanos en enfermería compatibles con las necesidades de la población y las exigencias actuales de los servicios de salud lo que constituye una necesidad actual para las Facultades de Ciencia Médicas.

- La valoración y criterio del personal con prestigio y experiencia consultado para la valoración del diseño de perfil de salida en Gineco Obstetricia de la Especialidad Materno Infantil es favorable en el 100% y resulta factible para la adaptación en los territorios.

RECOMENDACIONES.

1. Proponer a la Facultad de Ciencias Médicas los resultados obtenidos para promover y estimular a los profesionales de enfermería hacia la superación de estudios posgrados en la especialidad propuesta.
2. Elevar a la Escuela Nacional de Salud Pública los resultados el programa diseñado para formar recursos humanos en enfermería.

Bibliografía.

- _ Abdellah, F. The Nature of nursing ciencia nursing, Research. 18:390-393p
- _ Alfaro, R. El pensamiento critico, un enfoque practico. Barcelona: MASSON, SA.1997
- _ Amaro Cano, MC. Esbozos histórico de los principales conceptos actuales utilizados en Enfermería. Rev Cub Enferm.1994,10(1):145-50p.
- _ Alvarez de Zayas. Fundamento teoricoi de la dirección del proceso de formación del profesional del perfil amplio/ Carlos Manuel Alvares de Zayas, Santa Clarea: Universidad central de las Villas.1988.137p.
- _Barroso Romero, Z. Las Competencias. Su importancia para la planificación de los Programa de capacitación de Enfermería. Rev Cub de Enferm.2000, 16(3): 171-75p.
- _ Benitez Cardenas, F. La calidad de la Educación Superior Cubana. Rev Cub Educ Sup.1997, 18(1): 40-54p.
- _ Benavent Garces, MA. , Ferrer Fernández, E., Francisco del rey, C. Desde los orígenes de la Enfermería a la disciplina Enfermería, En: Fundamentos de Enfermería: Madrid-Valencia.2001.17p.
- _ Boullosa Torresilla, A. Diseño del Programa de la Disciplina matemática para la licenciatura Contabilidad y Finanaza. Tesis de Doctor.

- _ Camacho de Ospino, G. Perspectivas de la formación de enfermeras en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000. Rev Educ Med Salud.1991: 25(4): 370-377p.
- _ Carpeta metodológica Ministerio de Salud Publica1996p.
- _ Camacho de Ospino, G. Perspectivas de la formación de enfermeras en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000. Rev Educ Med Salud.1991: 25(4): 370-377p.
- _ Colliera, MF. Promover la vida de la practica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de Enfermería. Madrid: MGGraw Hill/interamericana.1993.136p.
- _ Cruz Baranda, J. El modelo de actuación profesional una propuesta viable para el diseño curricular de la Educación Superior/ Silvia Cruz Baranda, Homero Fuentes González. Santiago de Cuba: U, U. 1998.21p.
- _ Cuba Ministerio de Educación Superior reglamento de la educación de posgrado de la república de Cuba. Resolución No 6/1996. La Habana MES. 1996

- _ Chui Navarro, V. La formación del personal de Enfermería y Técnicos de la Salud. Rev Medica y Salud.1993.27(3), 43-47p
- _ Díaz Domínguez, T. Fundamentos Pedagógicos de la Educación Superior. ; Proyecto de capacitación a los centros de estudios didácticos Educación superior No 17 Universidad, Pinar de Río. 1995.
- _ Díaz Pérez, C. Perfeccionamiento de la gestión de recursos humanos en la atención primaria salud. Rev Cubana Media General Integral; 1998; 14 (6) 542-547p.
- _ Díaz Barriga, F. Metodología de diseño curricular para la Educación Superior / Frida Díaz Barriga / et al / México: Trillas.1990.187p.
- _ Diccionario Enciclopédico. Salvat universal. Barcelona: Salvat editores SA. 1981. V(3).250-365p.
- _ Escudero Muñoz, j, M. La renovación pedagógica: algunos modelos teóricos y el papel del profesor. 7 J.M. Escudero Muñoz. Madrid. Escuela Española.1994.125p.
- _ Ferrer Delís SS, et al. Resultados en la formación de los estudiantes de Pos Básico. Rev Cub Enfer.2000: 16(3): 49-p.

- _Frometa Matos et al. Modo de Actuación en el Proceso de Atención de Enfermería. Rev Cub Enfer 2000:16(2): 101-5p.
- _German, C. El modelo del Profesional de Enfermería comunitaria en Moreno y Cres. Enfermería Comunitaria. Actuación de Enfermería Comunitaria. Sistema y Programa de Salud.Madrid: MC GRAWN-Hill/Interamericana.2000
- _ Gimeno Sacristán, I. Teoría de la enseñanza y desarrollo del curriculum. / I. Gimeno Sacristán. Madrid, ed. Anaya.1981.190p.
- _ Gonzalez Maura V. El interés profesional como formación motivaciones de la personalidad. Rev Cub Educ Sup. 1998:18(2): 21-37p.
- _ Grau Avalos, R. Conferencias de la Maestrías de Computación aplicada para seminarios de Estadística/ Ricardo Grau Avalos. Santa Clara: VCLV: 1996.200p.
- _ Hall, DC. Documentos basicos sobre Enfermería. Ginebra: OMS, 1979.44p.
- _Henderson VA. Principios Básicos de los cuidados de Enfermería. Ginebra Consejo Internacional de Enfermería.1971
- _ <http://www.who.int.Los> servicios de Enfermería y Partera están en crisis dicen los expertos.2000
- _ <http://world-nurs.com/theory/lehall.html>.Las Teorías y Modelos en la Enfermería. 2000
- _ ISCM, H. Planes de estudios de curso de Licenciatura en Enfermería. La Habana. 1983.
- _Jardines Méndez LB et al. Proyecto de desarrollo de Educación permanente en la atención primaria de la salud. Rev educación Media sup; 1993; 7(2); 75-84p.
- _ Kervas Pepin J, et al. El pensamiento del enfermero. Barcelona.MassonSA.1996.
- _ Laddy s, Mac PepperJ. Bases conceptuales de la enfermería profesional.1 ed Washington: JB Lippineott.1993: 39-86p.
- _ Marriner Tomey A., Ralled Alligood M. Análisis de las teorías y modelos en Enfermería. Teoría y Modelo en Enfermería.4ta Ed. Madrid-España.2000. 44p
- _ Martinez, M.La investigación cualitativa etnográfica en educación. Manual teórico practico/Miguel Martínez. México: editorial Temas. 1994.152p.

- _ MINSAP. Docencia Medica Media. Planes de estudio de cursos Pos Básico Enfermería. La Habana. 1983.
- _ MINSAP. Docencia Medica Media. Planes de estudios de cursos de Especialización en Enfermería. La Habana.1983.
- _ Miotto Wright MS, Garson Alarcon N. Estudios de los programas de especialización y maestría en enfermería en América Latina y el Caribe; Rev Educación medic salud: 1995; 29 (3-4); 331-43p.
- _ Morriner Tomey, A.Iligod MR. Modelos y teorías en Enfermería Primaria. Barcelona.Boyma SA.1993.
- _ Nightingale, F.Notas de Enfermería, Que es y Que no es. Barcelona Salvat Editores GA.1992.
- _ Paez Armentero, J. Aspectos de la investigación en Enfermería 5ta Edc. Jornada Provincial de Enfermería. Pinar del rio.1996
- _Pérez Pelaez, C. et al. Investigación Educación en enfermería Rev educ medic salud.1996; L15(1) 35-44p.

- _ Pérez Pérez , R. El curriculum y sus componentes. Hacia un nuevo modelo integrado / ramón Pérez. Bvarcelona. Editorial Oikos-Tau. 1994. 195p.
- _ Phancufim. La planificación de los cuidados de Enfermería. México: M. C Graw-Hill/interamericana.1999
- _ Pozo Madera E, Alvarez Miranda C. Imagen de estudiantes de la Especialidad de enfermería en Cuba, Rev Cub Enf 1998; N 14 (3): 1 161-7p.
- _ Reina Martínez, Z. Abella Garcia C. Educación avanzada en Enfermería. Una necesidad para el desarrollo de la profesión. Rev Cubana Enfer, 1999:15 (2): 72-8p.
- _ Riche, KD et al. Modelo de adaptación. Mrrier Tomey, A.Raille Alligood, M. Modelos y teorías en Enfermería. Madrid:Hancoort Brace, 1999.
- _ Ríos Díaz, J. Uso y abuso de las pruebas parametricas en el pensamiento estadístico de las investigaciones. Un esquema de solución/ Huan L ríos Díaz/et al /Guerra Bustillo, CW. Estadistica/ Coriano, W.Guerra Bustillo/ et al/-c de la habana: editorial Pueblo y Educación.1990.32p.

- _ Rojo Pérez, N Silcia Ayscaquer LC. Maestría en salud pública en Cuba. Una experiencia en la formación avanzada en salud, Educ Med Salud. 1995; 29 (3-4): 321-32p.
- _ Roper N, Loyay WW, Tierney AJ. Modelos de Enfermería. México DF: MC GRAW_HILLYING/INTREAMERICA.1993.
- _ Sainz Méndez BA. Experiencia y situaciones actual en Cuba de la Educación de Posgrado e ciencias medicas. Rev educ med sup: 1990,4(1)5-18p.
- _Salas Perea RS et al. La evolución de la competencia clínica de los educadores mediante la inspección integral en la educación superior, Rev Cub Educ Super. 1996 : 10(1): 119-27.. Sales
- Salas Perea RS, Hatín Ricardo A. Rey Bravo R. Tercer taller nacional de Educación de competencia y desempeño por la calidad. Sistema de Monitoreo y control de la calidad de competencia y desempeño. Bases conceptuales y propuestas metodológicas. La Habana Ministerio de Salud Pública. 1997.
- _ Talizina, N. Psicología de la enseñanza/ Nina F. Talizina. Moscú. Editorial Progreso.1990.347p.
- _ Tejeda, F. Acerca de las Competencias Profesionales. España 1998:20-30p.
- _ Torroldo Barosello, F. Antropología del cuidar,. Madrid Instituto Borja de Bioética. Fundación MAPFRE:Medicina. 1998.
- _ Universidad Onido. Diseño curricular: programa Doctoral de pedagogía. Santa Clara: UCLV. 2000. 12h. Material mecanografiado.
- _ UNESCO. Documento de la política para el cambio y desarrollo de la Educación Superior.1995.
- _Vecino Alegred, F. La educación Superior en Cuba. Rev Cub de Educ Sup.1997:17(1):11-29p.
- _ Vestalina Spenser, I. et al. Determinación de la eficacia de los cursos de licenciaturas en enfermería en las ISCM de la Habana. 1982 Rev Cuba Enf: 1983 :1-10:-19p.

_ Watson, J. Filosofías y teorías de los cuidados humanos en Enfermería de Watson. En Richl Sisca, I. Modelos conceptuales en Enfermería. Barcelona. Doyma, SA.1992.

_ WWW.Valberta.cal-jmorris/nt/teori.html.

_ WWW.Angelfire.com/ut/virginiahenderson/index.html

ANEXO 1

OBSERVACION PARTICIPANTE.

Guía realizada.

La información para la valoración del desempeño de los profesionales se considera los siguientes elementos o características a observar en las habilidades y procedimientos en Enfermería

- Cumplimiento de las variantes e invariantes funcionales
- Material y equipo a utilizar en cada técnica o procedimiento a realizar
- Cumplimientos de los pasos a realizar en la técnica o procedimiento.
- Orden lógico de los pasos a seguir en cada técnica o procedimiento.
- Cumplimiento de los principios básicos y científicos.
- Habilidades durante el desarrollo de las técnicas o procedimientos a realizar.
- Dominio de los conocimientos.
- Disposición que se observa por el trabajo y el modo en que actúan los enfermeros (a).
- Otros aspectos que resulten de interés para la investigación.

La tabulación de este indicador se hizo una escala cualitativa que contaba de dos alternativas:

Muy buen desempeño: El que durante la observación del desarrollo de la técnica no se evaluó aspecto de no aceptado, no evaluado.

Aceptado: El aspecto evaluado no se presenta dificultades, existe dominio, conocimiento.

No aceptado: El aspecto evaluado presenta dificultades en el desarrollo, hay dificultades en conocimiento, imprecisiones en el desarrollo de la habilidad.

No evaluado. Cuando no se realiza el aspecto a evaluar en la técnica.

ANEXO 2.

Entrevista abierta.

Para la recogida de la información se aplicó la técnica abierta, basada en las consideraciones teóricas prácticas siguientes:

_ Los valores constituyen formaciones psicológicas de ahí que las técnicas que se utilicen deba considerarse de forma tal, que posibiliten la expresión de sus conocimientos, reflexiones para así partiendo de sus manifestaciones orientarnos a los aspectos rectores que se integren en el nivel consciente-volitivo de sus motivaciones:

Se incluyen las siguientes preguntas:

- Le gusta la Enfermería.
- ¿Qué valor o importancia le atribuye usted al conocimiento de la enfermería en el manejo de la paciente Obstétrica o Ginecología?

- La resulta agradable la labor que realiza como enfermera en el servicio donde presta atención.
- Que problemas profesionales se le presentan con más frecuencia en la práctica de la Enfermería. (Incluir si esta investigando).
- Según su experiencia cual son los problemas fundamentales en los servicios de salud a los cuales debe dar respuesta los graduados de Licenciatura en Enfermería.

ANEXO 3.

Encuesta.

La presente encuesta se hace con el objetivo de conocer en que medida usted se siente satisfecha o no de sus necesidades fundamentales a través de la labor que realiza. Señale haciendo con una x en el lugar que usted se ubicaría en la escala de 1a7.

1. Fracaso en la profesión	1 2 3 4 5 6 7	Éxito en la profesión
2. Satisfecho con el trabajo	1 2 3 4 5 6 7	Insatisfecho con el trabajo
3. Prestigio en le profesión	1 2 3 4 5 6 7	Bajo status profesional
4. Condiciones y ambientales de trabajo adecuada	1 2 3 4 5 6 7	Condiciones y ambientales inadecuadas
5. Sentimiento de realización por el desempeño	1 2 3 4 5 6 7	No realizado con el desempeño
6. Considero importante y necesario mi labor	1 2 3 4 5 6 7	La labor que realiza no es de lo mas

importante y necesaria.

ANEXO 4.
Encuesta

La siguiente encuesta es anónima y forma parte de una investigación que estamos realizando por lo que le agradecemos su colaboración.

Señale Cargo_____ J´Dpto_____ Docente_____ Asistencial_____

Año de experiencia en el cargo

Año de experiencia en la actividad

➤ **¿Se considera ud una persona satisfecha con el contenido de su trabajo?**

___ más satisfecho con mi trabajo

___ más satisfecho que insatisfecho

___ el trabajo me es indiferente

___ más insatisfecho que satisfecho

___ muy insatisfecho con mi trabajo

➤ **¿Qué conocimiento y habilidades considera ud no posee para realizar su trabajo?**

Señale con una x las características que un personal de enfermería debe conocer y saber hacer.

Conocer

___ Los objetivos y necesidades de su trabajo

___ El desempeño laboral

- ___ Las actitudes ante las diferentes técnicas
- ___ Como desempeñar sus funciones
- ___ Los problemas en su puesto de desempeño
- ___ Las capacidades y habilidades de su actividad específica

Saber hacer

- ___ Comunicar con pacientes familias y equipo de salud
- ___ Distribuir el trabajo acorde a sus capacidades

- ___ Definir claramente los objetivos de su trabajo
- ___ Planificar y organizar su trabajo

- Has sido estimulado alguna vez por el resultado satisfactorio de su trabajo.
Si _____ No _____

De ser afirmativa la respuesta

¿Qué tipo de estimulación ha recibido?

- La labor que usted desempeña está :
 - ___ Por encima de sus posibilidades o capacidades
 - ___ Acorde a sus posibilidades o capacidades
 - ___ Por debajo de sus posibilidades o capacidades

- Marque con una x debajo de la columna que corresponda a lo que le gusta y lo que no le gusta de su trabajo.

Me gusta No me gusta

Diversidad de trabajo

Requiere ser activo y listo

Lo monótono y rutinario

El entorno del puesto de trabajo

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

- ¿ Le gustaría continuar realizando el ejercicio de su profesión?
Sí _____ No _____

¿ Porqué ¿

➤ De tener la oportunidad escogerías nuevamente la labor a desempeñar.

Sí _____ No _____

¿Cuál usted escogería? _____

Puedes decirnos brevemente porque _____

➤ Sí le pidiera que expresara con una sola palabra lo que para usted significa su trabajo.

¿Cuál escogería ¿ _____

ANEXO 5

Grado de satisfacción.

La información para valorar el grado de satisfacción se obtiene a través de la aplicación de la “Técnica de ladov”, se expone a continuación las preguntas utilizadas. Observe el orden en que aparecen las preguntas pues de esta misma forma se enumeran en la escala de las categorías de satisfacción. Las alternativas de respuesta se ofrecen en un cuadro para contrastarlo.

1. - En las actividades de posgrado que has participado no te ha sido de interés para el desempeño en la práctica de enfermería.
2. Los conocimientos que has recibido en las actividades de superación son los mismos que obtuvisteis en tu formación como profesional.

Me es indiferente. 3 3 3 3 3 3 3 3
 3

Me disgusta más de

Lo que me gusta . 3 3 3 3 2 2 3 2
 2

No me gusta nada 3 3 3 3 2 2 3 2
 1

No puedo decir nada 4 3 3 3 2 2 3 2
 2

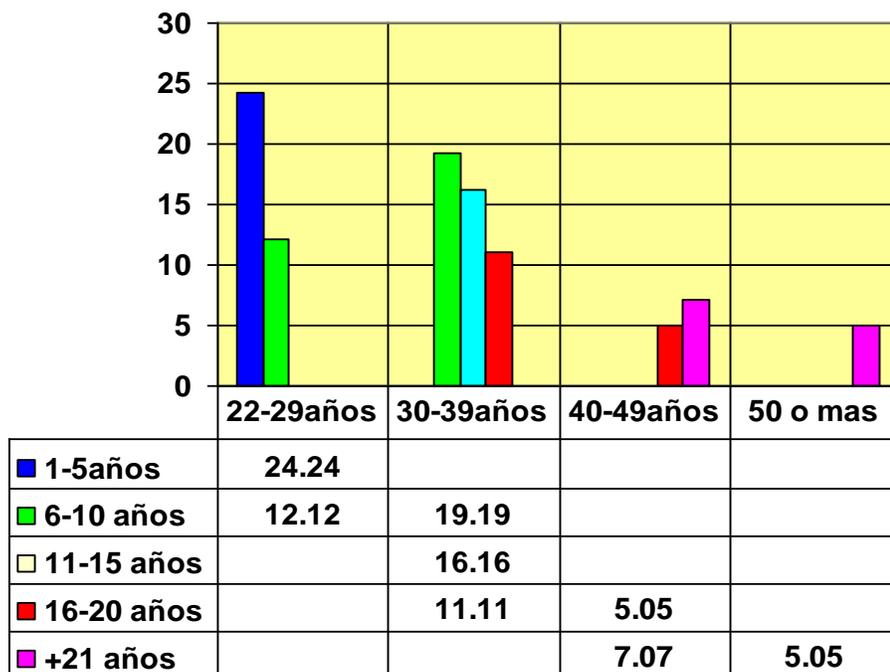
ANEXO 6.

Entrevista abierta.

1. El programa perfil de salida Gineco Obstetricia de la Especialidad Materno Infantil posee flexibilidad para adaptarse a los territorios del país.
2. Los estudiantes que estén cursando la especialidad permanecerán el mayor tiempo en el puesto de trabajo.
3. El programa diseñado resolverá los problemas de la actividad específica de los profesionales en la especialidad de Enfermería.

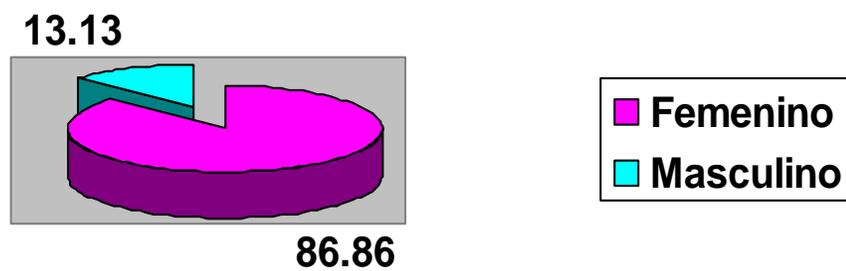
GRAFICO 2.

Relación entre la edad y los años de servicios de los profesionales de Enfermería vinculados al área de la Gineco obstetricia. Provincia Sancti Spiritus. Año 2002.



Fuente. Encuesta realizada por el investigador.

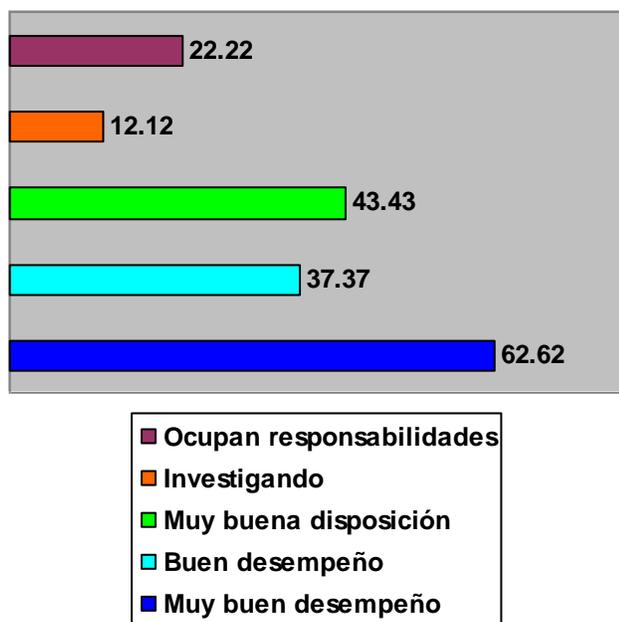
GRAFICO 1.
Sexo de los profesionales de Enfermería vinculados al área de la Gineco
Obstetricia
Provincia Sancti Spiritus. Año 2002



Fuente. Encuesta realizada por el investigador.

GRAFICO 3.

Valoración del desempeño de los profesionales en enfermería del área de la Gineco Obstetricia. Provincia Sancti Spiritus. Año 2002.



Fuente. Observación participante

Tabla No. 1. Satisfacción de los profesionales de Licenciatura en enfermería vinculados a la Gineco Obstetricia. Sancti Spiritus. Año 2002

Relación	Descripción de variables a evaluar	Valoración realizada	%
Contenido de la actividad	Nivel de satisfacción por el contenido de su trabajo	Más satisfecho que insatisfecho	65,65
		Muy Satisfecho	34,34
	Conocimiento que debe conocer los profesionales	Desempeño laboral	64,64
		Actitud ante las diferentes técnicas	46,46
		Problemas en su puesto de trabajo	56,56
	Habilidades que debe poseer en el desempeño	Comunicación	84,84
		Definir los objetivos de sus funciones	63,63
Le gusta su trabajo	Distribuir su trabajo acorde a sus capacidades	13,13	
	Exige superación y exige ser listo y activo	76,76	
	Diversidad del trabajo	53,53	
No le gusta su trabajo	Monotonía y rutina	83,83	
Continuar ejerciendo la profesión	Le gusta y lo hace bien	75,75	
	No le gusta	24,24	
Resultados del trabajo y su estimulación	Estimulación recibida	Si	36,36
		No	63,63

Fuente. Encuesta aplicada por el investigador.

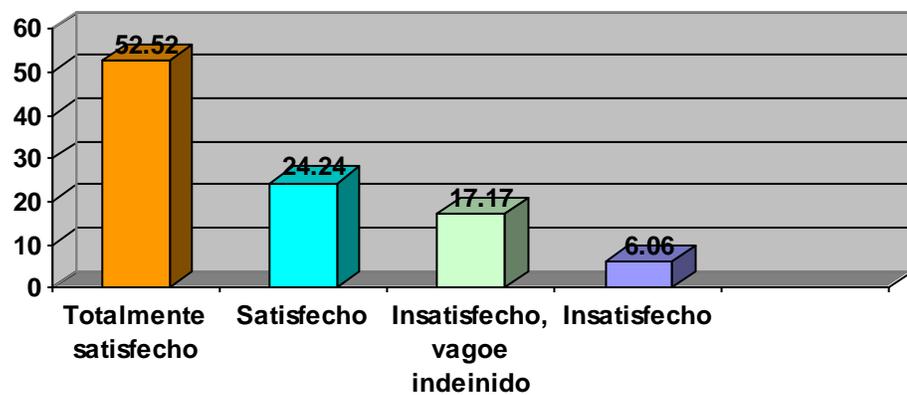
Tabla No 2.- Percepción que tiene los profesionales de Licenciatura en Enfermería vinculadas a la Gineco Obstetricia. Año 2002

Aspecto a investigar	Resultados	%
Importancia que los profesionales le atribuyen a los conocimientos	Mucha importancia Poca importancia Regular importancia	64,64 26,26 9,09
Preparación de un egresada de la facultad de ciencias médicas	Si No	52,52 47,47
Actividades de superación que han participado	Curso posgrado Talleres Diplomado	73,73 28,28 56,56
Los profesionales poseen competencia para desarrollar en su puesto de trabajo	Si No	67,67 32,32
Interés a la participación de posgrado	Interés del cursista Necesidad del servicio Cumplimiento de la actividad No se tuvo cuenta la necesidad del cursista Sistema de crédito No participación	21,21 9,09 12,12 26,26 25,25 6,06

Fuente. Encuesta realizada por el investigador

GRAFICO 4.

Satisfacción de los licenciados en Enfermería del área de Gineco Obstetricia a las actividades de posgrado a la cual han participado. Provincia Sancti Spiritus. Año 2002.



Fuente. Encuesta realizada por el investigador.

