



Centro de Estudios de la Didáctica  
y Dirección de la Educación Superior

“La Formación Docente desde lo Asistencial en el  
Especialista de Enfermería Materno Infantil”.

Tesis Presentada en Opción al Grado Científico  
de Doctor en Ciencias Pedagógicas.

Autora:  
Norma Mur Villar

Tutoras:  
Dr.C. Miriam Iglesias León  
Dr.C. María J. Aguilar Cordero

Cienfuegos  
Año 2009

## SÍNTESIS

La formación, preparación y actualización docente de la enfermería en Cuba es una necesidad para cumplir con el encargo social de este profesional. La presente tesis: "La Formación Docente desde lo Asistencial en el Especialista de Enfermería Materno Infantil, tiene como objeto el proceso de formación de este especialista y como objetivo la elaboración de una propuesta en que la formación docente se concibe como la integración del desempeño docente, asistencial y comunitario en las diferentes áreas que conforman la Enfermería Materno Infantil, sobre la base de los problemas profesionales y utilizando la lógica científica de la práctica asistencial. Se implementó la propuesta en la Universidad Médica de Cienfuegos, demostrándose que los especialistas tienen dominio de la utilización de los componentes del Proceso Docente Educativo, organizan y utilizan los conocimientos específicos de la Enfermería Materno Infantil y enseñan esta ciencia desde los problemas de la asistencia integrando en su modo de actuación el desempeño docente, asistencial y comunitario. Esta tesis contribuye al perfeccionamiento de la didáctica del posgrado académico en las Ciencias Médicas en el área de la enfermería en Cuba y puede ser referente para otras áreas de las Ciencias de la Salud.

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. ANÁLISIS DE LA FORMACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SU EXPRESIÓN EN EL ÁREA MATERNO INFANTIL.....	11
1.1 Tendencias en la concepción y formación de enfermería en el contexto internacional.....	13
1.1.1. Tendencias en la concepción de la asistencia materno infantil en el área de la enfermería en el mundo.....	15
1.1.2. La formación de la enfermería en Cuba.....	17
1.1.3. Concepción de la enfermería en el área Materno Infantil en Cuba.....	19
1.2. La formación posgraduada de carácter académico en la enfermería en Cuba.....	21
1.2.1. La especialidad como forma de Posgrado.....	22
1.2.2. La especialidad Enfermería Materno Infantil. Concepción curricular.....	23
1.3. Desempeño profesional del especialista en Enfermería Materno Infantil.....	24
1.3.1- Desempeño asistencial del especialista en Enfermería Materno Infantil.....	25
1.3.2- Desempeño docente del especialista en Enfermería Materno Infantil.....	29
1.3.3 Integración docente desde lo asistencial. Su concepción en el desempeño profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	32
1.3.4. Los problemas profesionales en el desempeño profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	36
1.4. Concepción de la formación docente desde lo asistencial en el desempeño del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	38
1.4.1. Sistema de Conocimientos en la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	41
1.4.2. Sistema de Habilidades en la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	42
1.4.3. Sistema de Valores en la formación docente del especialista de Enfermería Materno	

Infantil.....	44
1.5. Conclusiones del Capítulo I.....	46
 CAPÍTULO II. PROPUESTA DE LA FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL EN EL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL.....	47
2.1. Caracterización de la formación del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	49
2.2. Fundamentación psicopedagógica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.....	51
2.3. Planteamiento de la propuesta. Formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.....	59
2.4. Consideraciones para la implementación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.....	73
2.5. Conclusiones del Capítulo II.....	75
 CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS MÉTODOS CIENTÍFICOS UTILIZADOS PARA LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL DEL ESPECIALISTA EN EL ÁREA MATERNO INFANTIL.....	76
3.1. Análisis de los métodos utilizados para el diagnóstico de la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	77
3.1.1. Análisis de Documentos.....	78
3.1.2. Observación de Clases.....	79
3.1.3. Observación de discusión de problemas de salud.....	82
3.1.4. Encuesta.....	85
3.1.5. Entrevista.....	91
3.2. Criterios de expertos para la concepción de la propuesta de formación docente desde lo asistencial del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	93
3.2.1. Caracterización de los expertos.....	93
3.2.2. Método Delphi para validar la concepción de la formación docente desde lo asistencial del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	94
3.2.3. Criterios de expertos. Resultados del Delphi.....	96

3.3. Grupo Nominal para la determinación de los problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil.....	98
3.4. Aplicación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en la especialidad Enfermería Materno Infantil. Estudio de un caso en la Universidad Médica de Cienfuegos.....	101
3.5. Conclusiones del Capítulo III.....	108
CONCLUSIONES GENERALES.....	109
RECOMENDACIONES.....	111
BIBLIOGRAFÍA.....	112
ANEXO 1. PLAN DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL..	
ANEXO 2. PROGRAMA DE LOS DIPLOMADOS.....	122
ANEXO 3. PROPUESTA PARA MODIFICAR EL PLAN DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL PARA LA FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL.....	137 139
ANEXO 4. GUÍA DE OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA DE CLASES.....	153
ANEXO 5. GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA LA DISCUSIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD...	156
ANEXO 6. ENCUESTA A ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN.....	158
ANEXO 7. ENCUESTA A PROFESORES DE LA ESPECIALIDAD.....	159
ANEXO 8. PRESENTACIÓN Y RELLENADO DEL CUESTIONARIO PARA VALIDAR LA ENCUESTA QUE SE APLICARÁ A ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN.....	161
ANEXO 9. PRESENTACIÓN Y RELLENADO DEL CUESTIONARIO PARA VALIDAR LA ENCUESTA QUE SE APLICARÁ A LOS PROFESORES DE LA ESPECIALIDAD.....	163
ANEXO 10. PROCESAMIENTO DEL ALPHA DE CRONBACH DE LA ENCUESTA QUE SE APLICARÁ A LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN.....	164
ANEXO 11. PROCESAMIENTO DEL ALPHA DE CRONBACH DE LA ENCUESTA QUE SE APLICARÁ A LOS PROFESORES.....	165
ANEXO12. GUIÓN DE LA ENTREVISTA A PROFESORES DE LA ESPECIALIDAD.....	166
ANEXO 13. REGISTRO PARA DETERMINAR EL COEFICIENTE DE COMPETENCIA Y ARGUMENTACIÓN DE LOS EXPERTOS.....	167
ANEXO 14. CRITERIOS PARA VALORAR POR LOS EXPERTOS.....	168
ANEXO 15. PASOS PARA EL PROCESAMIENTO DEL MÉTODO DELPHI MULTICRITERIAL PARA LA EVALUACIÓN DE CRITERIOS POR EXPERTOS.....	170

ANEXO 16. CONVOCATORIA AL II TALLER NACIONAL SOBRE LA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL.....	174
ANEXO 17. PROBLEMAS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA GENERAL PRESENTADOS AL GRUPO NOMINAL.....	177
ANEXO 18. GUIÓN GENERAL DE LA ENTREVISTA A LOS PROFESORES DESPUÉS DE APLICADA LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL.....	180
ANEXO 19. GUIÓN GENERAL DE LA ENTREVISTA A ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DESPUÉS DE APLICADA LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL.....	181

## **Introducción.**

Después de realizada la Cumbre Mundial de Educación Médica, que se celebró en Edimburgo en el año 1993, se viene desarrollando un movimiento global dirigido hacia la necesidad de un cambio en cuanto a la forma de impartición de la docencia médica, el mismo consiste en la búsqueda de una articulación, entre la educación médica, la práctica médica y la organización de los servicios de salud, que permita la formación de un profesional capaz de responder a las necesidades económico sociales de sus respectivos países. (Federación Mundial para la Educación Médica, 2008). La universidad médica cubana, que tiene el encargo social de formar y mantener la actualización y preparación de los profesionales que laboran en el Sistema Nacional de Salud, no está exenta de la necesidad de dicho cambio incluyendo, con atención prioritaria, la preparación posgraduada del profesional de enfermería.

El desarrollo en la formación de enfermería ha sido lento debido a diferentes necesidades sociales y según la literatura centrada en este tema, a pesar de la larga historia que posee esta ciencia, los principales avances en tal sentido tardaron años en manifestarse. Los primeros centros de instrucción aparecen en Europa y sus programas de enseñanza destacaban los aspectos prácticos sobre los académicos, bajo estos paradigmas tuvo su formación Florence Nightingale (1820-1910), a esta figura de la enfermería universal se le atribuye la idea de la creación de una formación programada, ya que realizó el primer modelo teórico en el que la enseñanza era impartida por la enfermera de mayor educación lo que mostró, en cuanto a la preparación de la enfermería, nuevas dimensiones en el orden profesional. (Herdenson V, 1993).

Este modelo docente se extendió a los países de Latinoamérica y fue aplicado en Cuba durante un largo período hasta que, posterior al año 1959, los hospitales quedaron con escasez de personal sanitario, lo que trajo como consecuencia que las alumnas de enfermería fueran utilizadas como fuerza de trabajo, produciéndose así la separación de las escuelas de la dirección de los hospitales. En aquella época no se impartían clases, por lo tanto, el aprendizaje consistía en la enseñanza que daban los alumnos de cursos superiores, la enfermera o el

médico, mediante la actividad asistencial. Hasta el año 1967 las escuelas de enfermería se mantuvieron separadas de la dirección de los hospitales, evidenciándose poca integración de los servicios hospitalarios con la formación. (Ancheta E., 2003).

Del análisis anterior se deduce que en Cuba durante la década de los 60, no se realizó formación docente inicial. En la década de los 70 la enseñanza técnica caracterizó los procesos de formación de enfermería y permitió que los egresados de este nivel cursaran estudios posbásicos para especializarse en determinadas áreas. Un ejemplo de esta situación se encuentra en el posbásico de Docencia, el cual ofrecía a los enfermeros y enfermeras aspectos metodológicos para impartir clases y aunque su concepción no permitía la integración docencia asistencia, sirvió como sustento para la instauración del proceso universitario de la enfermería cubana, este tipo de curso desaparece, posteriormente, a finales de la década de los 80.

La Licenciatura en Enfermería es creada en el año 1976 y se desarrolló en la modalidad de Curso Regular Diurno. Progresivamente, se fueron perfeccionando los planes de estudios al irse incluyendo en la concepción curricular elementos de transformación. El análisis de la enseñanza universitaria en Cuba permite apreciar que durante los primeros años de creación y desarrollo de esta ciencia, la formación de estos profesionales era llevada a cabo mayoritariamente por profesores médicos, teniendo en cuenta que no se contaba con enfermeros universitarios preparados para la formación de los mismos.

Un aspecto evidenciado en la historia docente de la Enfermería en Cuba es lo relacionado con el análisis de la práctica asistencial y los modos de actuación de estos profesionales, ya que al realizarse estos últimos desde la experiencia individual, se desarrollaba a la enfermera y al enfermero en una formación en la que se hacía mayor énfasis en actividades formativas de prevención, promoción y rehabilitación de salud, no así en cuanto a su formación como profesores. Otro aspecto que se ha podido apreciar es que los profesores de las unidades asistenciales no estaban categorizados; es a partir del año 1997 que se inicia el proceso de categorización, no obstante, actualmente, se da como regularidad que son pocos los



profesionales que tienen categoría docente principal en el claustro de enfermería y en los registros de visitas a clases, se han encontrado dificultades en torno a la función docente de éstos. Se observa, además, una falta de preparación del profesor en los aspectos didácticos, psicológicos y pedagógicos del proceso de instrucción educación del estudiante y no se sigue la lógica de la asistencia en la enseñanza. (Registro de Categorías Docentes. FC Médicas, 2009).

En el análisis teórico de la formación docente que ofrece Henderson, enfermera norteamericana reconocida como una de las investigadoras más destacada en programas para la formación y la investigación, se declara que a medida que ocurren cambios en el ámbito laboral, la formación docente del profesor debe ampliarse. (Henderson V, 1998). Este referente indica que se considere importante la formación docente desde lo asistencial y que ésta se vaya adecuando a las exigencias de cada país.

La actividad del profesor como conductor del proceso de formación en la Ciencia de la Enfermería constituye un tema novedoso en el ámbito nacional, el proceso de formación docente de los profesionales se realiza a través del tránsito por diferentes categorías. El Reglamento Docente establece en su Capítulo II las funciones generales y las diferentes categorías del profesor universitario y en cada una se determina la formación general del profesor y se expresa un perfil, que recoge las cualidades educativas derivadas de las funciones que están presentes en los procesos formativos y educativos (Ministerio de Educación Superior, 2006).

Entre los antecedentes fundamentales relacionados con la formación académica y las funciones que deben realizar los profesores, se hace referencia a uno de los aspectos tratados en la XLIX Asamblea Mundial de Salud, donde se aprobó la resolución que insta a los estados miembros a que fortalezcan la enseñanza y la práctica de la enfermería. (OMS, 1996). A finales de ese mismo año, Cuba fue propuesta como centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el área de docencia en enfermería para el posgrado; pero no fue aceptada porque los profesores de esta especialidad poseían el

mismo nivel académico que se otorgaba a los egresados, y estas organizaciones exigían títulos de formación académica. (Zubizarreta Estévez, M., 2000).

Por lo expuesto anteriormente, la Dirección Nacional de Enfermería en las estrategias de trabajo para los años 1996-2000 propuso incrementar la formación académica, y considerar la especialidad de posgrado, como idónea para el desempeño profesional en la actividad asistencial (Ministerio de Salud Pública, 2000). Esto resulta factible porque esta forma académica del posgrado permite desarrollar modos de actuación en lo asistencial, docente, administrativo e investigativo. La vinculación de la asistencia y la docencia tiene especial relevancia en esta modalidad de posgrado definida por el Reglamento de la Educación de Posgrado en Cuba como aquella que proporciona a los graduados universitarios la actualización, profundización, perfeccionamiento o ampliación de las competencias laborales para el desempeño profesional que requiere un puesto de trabajo en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país (Ministerio de Educación Superior, 2009).

Se ha evidenciado por la autora de esta investigación, luego de dos décadas de trabajo en la práctica de la Enfermería Materno Infantil, que en el proceso formativo la transmisión de conocimiento se basa, esencialmente, en la empiria del profesor. En el diagnóstico aplicado al profesional de enfermería que trabaja en esta área, se pudo constatar, que existe insuficiente preparación para la docencia y que pocos profesores poseen categorías docentes principales, lo que demuestra que es imprescindible la formación docente del profesor en esta área y que este profesional se convierta en formador de su propia profesión. (Mur Villar, N, 2002).

La enseñanza como proceso implica que todo profesor esté preparado pedagógica y científicamente para la labor instructiva y educativa en el modelo de formación que trabaje y en función de su encargo social. (Miranda López, F, 2008)(Massot, P, 2003). En la formación docente del profesional de enfermería la actividad investigativa es consustancial a la actividad docente asistencial, lo investigativo está presente en las actividades académicas y laborales, éstas se desarrollan sobre una base científica a través de la solución de problemas profesionales, los que

son considerados como los fenómenos que se presentan en la práctica asistencial, para los cuales el personal debe haber desarrollado en su formación, las capacidades para resolverlos. (León Román, C.A, 2005).

El proceso de formación académica en el área de Enfermería Materno Infantil requiere de un continuo perfeccionamiento, tanto en su rol asistencial como en el docente, por darse integradas estas funciones en la práctica profesional. En el ámbito internacional no son frecuentes estudios y experiencias sobre la formación académica de los profesionales de enfermería en las diferentes áreas de atención. La importancia que se le atribuye tanto a la formación docente como a la investigación acerca de esta problemática, concuerda en Iberoamérica con la escasa presencia de investigaciones acerca de la formación docente en el conjunto de la investigación educacional y especialmente en el posgrado académico de enfermería. (Mur Villar, N, 2004).

En Cuba los primeros diseños de especialidades surgen en el área de la Enfermería Intensiva, Enfermería Comunitaria y Enfermería Materno Infantil cuyo último programa fue elaborado por la autora de esta investigación. En el año 2004 se implementa esta especialidad en todo el país y después de tres ediciones de aplicación de la misma, se constata a través del desempeño profesional, que los egresados no poseen los conocimientos, las habilidades y los valores que precisa la formación docente para cumplir el encargo social.

Los especialistas de esta área, en su desempeño docente, parten de concepciones sobre el campo de acción de la ciencia que enseñan, pero lo hacen generalmente desde sus interpretaciones "prácticas", provenientes de sus experiencias formativas en el ámbito profesional y que influyen en sus decisiones sobre el proceso de enseñanza. Esto evidencia que el profesor está carente de una formación docente, en la que integre desde el punto de vista científico la lógica de la asistencia, con conocimientos, habilidades y valores que puedan hacer mejor el proceso de formación. El análisis de las situaciones anteriores conduce a plantear:

**Problema científico:** La formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil es insuficiente en su desempeño profesional.

**Objeto de estudio:** El proceso de formación en el especialista de Enfermería Materno Infantil.

**El campo de acción.** La formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.

**Objetivo general:** Elaboración de la propuesta para la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil, que integre lo docente desde lo asistencial, para mejorar el desempeño profesional de este especialista.

**La idea científica a defender:** La formación docente en el especialista de Enfermería Materno Infantil, concebida como un sistema de conocimientos, habilidades y valores, desde los problemas profesionales, contribuye a mejorar el desempeño profesional como docente según el encargo social.

#### **Tareas de investigación**

1. Análisis del estado del arte sobre formación docente y asistencial en los especialistas de Enfermería Materno Infantil.
2. Determinar la formación docente según los problemas profesionales en los especialistas de Enfermería Materno Infantil.
3. Elaborar la propuesta de formación docente desde lo asistencial para el especialista de Enfermería Materno infantil.
4. Validar la integración docente desde lo asistencial en el especialista Enfermería Materno Infantil.

#### **Métodos de la investigación científica utilizados en la investigación.**

**Del nivel teórico.**

- **Analítico Sintético:** Se utilizó para analizar la estructura lógica del programa de la especialidad Enfermería Materno Infantil con vistas a diagnosticar las insuficiencias para la integración entre lo docente y lo asistencial en la formación del especialista.

- **Histórico-lógico:** Se utilizó para buscar tendencias y regularidades de la historia del proceso de formación de los especialistas y la formación docente, con la finalidad de precisar elementos contribuyentes para la caracterización de las tendencias actuales del proceso de formación posgraduada en la especialidad de enfermería y se enfatizó en la formación docente desde lo asistencial en el desempeño profesional del especialista en esta área.

### **Del nivel empírico**

- **Análisis de datos y documentos:** Se utilizó con el objetivo de realizar una amplia revisión de documentos rectores del proceso docente educativo como: Plan de estudio del especialista en Enfermería Materno Infantil, módulo proceso enseñanza-aprendizaje del plan de estudios y registro de visitas a clases, Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud.

- **Observación de clases:** Se utilizó con el objetivo de diagnosticar el trabajo docente del profesor en esta actividad y para corroborar los resultados del trabajo metodológico durante la implementación de la propuesta.

- **Observación de la Discusión de un Problema de Salud:** Se utilizó con el objetivo de diagnosticar el trabajo docente del profesor acerca de la búsqueda de soluciones para el problema en cuestión, al mismo tiempo brindó posibilidades de observar cómo integran conocimientos teóricos a la práctica diaria. Esta observación se utilizó en el diagnóstico y durante la implementación de la propuesta.

- **La entrevista:** Posibilitó conocer la preparación docente de los especialistas en Enfermería Materno Infantil en el desempeño profesional y para la implementación de la propuesta se consideraron las opiniones de los entrevistados referente a la formación docente desde lo asistencial.

- **La encuesta:** Permitió profundizar en el diagnóstico sobre el dominio pedagógico que tienen los enfermeros especialistas para desarrollar la docencia desde la asistencia.

- **Método Delphi:** Se aplicó con el objetivo de validar los criterios que definen la formación docente desde lo asistencial en los especialistas de Enfermería Materno Infantil a través de los criterios de expertos.

- **Grupo Nominal:** Fue utilizado con el objetivo de determinar los problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil de acuerdo con los problemas profesionales de la enfermería general en Cuba.

**APORTE TEÓRICO:** Enriquece la didáctica del posgrado académico en las Ciencias Médicas en el área de la enfermería con la integración docencia asistencia en el desempeño profesional mediante la lógica científica de la práctica asistencial en la formación docente de los especialistas de Enfermería Materno Infantil.

**APORTE PRÁCTICO:** La propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil contribuye a acrecentar su desempeño profesional y al perfeccionamiento del modo de actuación del mismo, en su cometido como profesor de acuerdo con su encargo social.

**NOVEDAD CIENTÍFICA:** El aporte teórico-metodológico y práctico de la formación docente desde lo asistencial que integre el desempeño docente, asistencial y comunitario, mediante la lógica científica de los problemas profesionales que resuelve el especialista de Enfermería Materno Infantil, le posibilita un mejor desempeño en el área de la docencia. Se perfecciona el programa en el modo de actuación docente, lo que mejora al especialista en su formación como profesor, en su actividad asistencial y contribuye a resolver de forma más adecuada los problemas de salud que se presentan en el área Materno Infantil.

La tesis está conformada por introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. El primer capítulo, expone el análisis de la formación docente y asistencial

de los profesionales de enfermería y su expresión en el área Materno Infantil, en tanto permite fundamentar la necesidad de la integración docente desde lo asistencial. El segundo capítulo, está dirigido a presentar la caracterización del especialista de Enfermería Materno Infantil y mostrar la propuesta de la formación docente a partir de los problemas asistenciales. En el tercer capítulo se presentan los resultados de los métodos aplicados, la validación de los criterios que definen la formación docente desde lo asistencial en los especialistas a través de los criterios de expertos y la aplicación de la propuesta en la Universidad Médica de Cienfuegos. Seguidamente aparecen las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, la bibliografía consultada y los anexos.

# CAPÍTULO I

Análisis de la Formación Docente  
Asistencial de los Profesionales de Enfermería.  
Su Expresión en el Área Materno Infantil



# **CAPITULO I ANÁLISIS DE LA FORMACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SU EXPRESIÓN EN EL ÁREA MATERNO INFANTIL**

## **Introducción.**

En los momentos actuales la formación del profesor es considerado un tema de gran importancia y el análisis de la literatura ha permitido conocer determinadas tendencias en su definición y tratamiento. En todas las líneas estratégicas de trabajo se sitúa como punto central al docente y el fortalecimiento de su protagonismo en el cambio educativo.

Para la enfermería la formación docente desde lo asistencial resulta importante y las acciones que realiza este profesional en los servicios de salud son de mayor permanencia junto al paciente y sus familiares. Resulta conveniente destacar que desde la propia actividad asistencial corresponde a éste asumir la formación en el ámbito técnico y universitario.

En todos los tiempos el profesor se forma y actúa sobre la base de un contexto social e histórico determinado, posee cierta imagen de sí y paradigmas que guían su práctica pedagógica. De este planteamiento se infiere, la necesidad de que ocurran cambios en sus actitudes y concepciones, sustentados por las condiciones en que se desenvuelve su trabajo.

El propósito del capítulo es analizar las tendencias en la formación del profesional de enfermería en el área materno infantil, en el ámbito internacional y en Cuba, así como los enfoques, conceptos y clasificaciones de la formación docente asistencial y su relación con el desempeño profesional en el sector de la salud y particularmente para la Enfermería Materno Infantil.

## **1.2 Tendencias en la concepción y formación de enfermería en el contexto internacional.**

Para tratar el desarrollo histórico de la formación de enfermería, se hace referencia a su primer centro de instrucción, "Las Diaconisas de Kaiserswerth" (1800-1864). El programa de enfermería

en Kaiserswerth era dependiente del médico y la enfermera debía cumplir las órdenes de éste, por considerarse único responsable del resultado final. Al referirse al modelo de este Instituto, Hernández Conesa expresa que este aún subyace en los programas de formación y se manifiesta en la dependencia médico-técnica (Hernández Conesa, J., 1998). El programa de este instituto influyó en Florence Nightingale (1820-1910), destacada enfermera británica, considerada la figura más importante en la historia de la enfermería universal.

Nightingale, para elaborar el plan de estudios para la primera escuela de enfermería, analizó la labor que hacían las enfermeras en los hospitales. Como consecuencia la imagen de la enfermería comenzó a relacionarse con las tareas y procedimientos básicamente asistenciales que constituían el núcleo del plan de estudios. Es suya la idea de una formación programada, impartida por enfermeras de un nivel superior, destacando la importancia de que las enfermeras formen a otras ("Florence Nightingale," 2008).

No obstante, a pesar de los progresos que presenta este modelo educativo, su filosofía hizo a la enfermería, durante más de un siglo, dependiente de la enfermedad y de la medicina. Es oportuno señalar que existió una fuerte oposición a la aplicación de este modelo y a la creación de esta escuela, ya que de los cien médicos consultados, sólo cuatro estuvieron de acuerdo. J. Flint South (cirujano consultor del St. Thomas Hospital) afirmaba que las enfermeras necesitaban poca enseñanza. (Hernández Conesa, J., 1998)

El llevar la enfermería a las universidades fue siempre una preocupación para todos los que de alguna manera tenían que ver con esta problemática y en el acta de la XVIII Convención Anual de la American Society of Superintendents of Training School, (1912), se declara que el servicio que presta la enfermería a la sociedad no estaría completo, hasta que se lograra su entrada a la Universidad. (Hernández Conesa, J, 1998) Varios autores (Hinshaw, 1976), (Knowles, 1980), (Leddy, 1982), han escrito sobre la necesidad de un proceso sistemático y complejo de aprendizaje en la enfermería profesional, para lograr una identidad adecuada a funciones específicas. (Declaración Oficial del Concilio Internacional de Enfermería, 2008.)

La necesidad de desarrollar el proceso universitario en la enfermería ha pasado a formar parte de los sucesos históricos en esta ciencia para centrar la atención en el proceso de formación posgraduado de estos profesionales y particularmente en aquellas modalidades que posibilitan desarrollar modos de actuación para un desempeño profesional que pueda responder a las necesidades de salud.

Estudios respecto a la formación del personal sanitario apuntan a estimular la especialización profesional. Castellón Agudelo (1999), consultora de la OPS, considera que los expertos en la enseñanza de la enfermería, en el intento por configurar un perfil general, perdieron la perspectiva de la multiplicidad de escenarios que determinan los diversos perfiles. (OPS, 1999). En diferentes reuniones internacionales celebradas en la última década por la OMS, la OPS y el Concilio Internacional de Enfermería se ha reconocido la importancia de estos servicios en los sistemas de salud y se ha solicitado el desarrollo de estrategias que permitan fortalecerlos, especialmente, en los países de las Américas.

En la formación de enfermería en el contexto internacional se aprecia como regularidad que ha predominado a lo largo de la historia una orientación a tareas técnicas delegadas de la medicina y un modo de actuación dependiente. El desarrollo de la formación de enfermería con respecto a otras carreras de las Ciencias de la Salud ha sido lento, por lo que se plantea que la enfermería se sitúa dentro de las más rezagadas.

### **1.3.1. Tendencias en la concepción de la asistencia Materno Infantil en el área de la enfermería en el mundo.**

Durante años, los cuidados del ser humano han estado vinculados a las actividades de la mujer, y de acuerdo con las referencias encontradas se puede afirmar que la primera enfermera que apareció en la antigüedad debió ser la enfermera infantil y tiene que haber coexistido desde los tiempos remotos. Relacionado con estos hechos, aparece en la historia la figura de la comadrona, muy conocida en la literatura, ya que la partería o el arte de asistir los partos son tan

antiguos como los tiempos y en todas las culturas y épocas han estado vinculadas al hecho de ser mujer. (Towler, J 1997)

En el siglo II, Sorano, quien fue considerado padre de la obstetricia, declaraba las cualidades especiales que debían poseer las comadronas.(Ramírez Olivella, J, 1942). Los registros que ofrece la historia en las diferentes épocas, destacan la necesidad de cualidades, no así de formación, para aquellas mujeres que se dedicaban a estas prácticas y paradójicamente a pesar de tratarse de las primeras figuras como enfermeras, la preparación a través de instituciones educativas llegó tardíamente. La formación de las comadronas, matronas, obstetras y parteras, como también se les conocía en algunos países, aparece a principios del siglo XVIII y se extendió por Europa, ocupándose el médico de realizar la formación de quienes se dedicaban a estas labores. Tardaron siglos en que apareciera la enfermera como profesora de su propia profesión de manera general y particularmente, en el área de atención a mujeres y niños.

Durante los siglos XVIII y XIX se mantuvo la atención a mujeres y niños bajo estas denominaciones que aparecen referidas anteriormente (Valle, J.I, 2004). Es en el año 1981 que la OMS al considerar las tendencias demográficas y el estado de salud de mujeres y niños como grupo vulnerable, define la integración para la asistencia Materno Infantil como “... *La prestación de servicios sanitarios de promoción, prevención, curación y rehabilitación para madres y niños*”. A pesar de esta definición, la literatura revisada no expresa en el contexto internacional la denominación Materno Infantil en el área de la enfermería y las enfermeras que se dedican a su cuidado se agrupan en las áreas gineco-obstétricas, de partería y pediátricas.

Es una realidad que el proceso de formación de los profesionales que se dedican a la atención de mujeres y niños requiere de un continuo perfeccionamiento y en este sentido la OPS planteó la necesidad de implementar programas de capacitación y desarrollo de personal docente y mejorar la formación de los mismos para lograr el desempeño esperado de la enfermería y partería en el área de su especialidad (OPS, Organización de los Servicios de Salud, 2004). Se asume, que en esta estrategia subyace la necesidad de la preparación docente del profesional

de enfermería para ofrecer respuesta a las exigencias de los nuevos modelos de atención de salud.

Coinciden los expertos de la OPS, en que a pesar de las recomendaciones y las solicitudes realizadas a los gobiernos para incorporar la enfermería en los diferentes niveles de formación, los informes muestran una respuesta inconsistente y un desarrollo incipiente y desigual de los servicios de enfermería en los países de las Américas, a propósito de estos planteamientos se cita una apreciación de Henderson: “... *la calidad profesional del servicio de enfermería y la conveniencia de una preparación profesional es algo que la mayoría de los países han comprendido, pero las vías a través de las cuales estas ideas pueden aplicarse son de desarrollo lento*” (Henderson V, 1998).

Este análisis considera, que a pesar de que la atención a mujeres y niños, constituye un área antigua dentro de la enfermería, el desarrollo en la formación de quienes se dedicaban a estas prácticas ha sido lento y asumido mayoritariamente durante años, por profesionales médicos. Los pronunciamientos de los organismos internacionales indican, la necesidad de formación docente para los profesionales de enfermería.

### **1.3.2. La formación de la enfermería en Cuba.**

Para el análisis de la formación de enfermería en Cuba, se parte del supuesto planteado en el modelo nightingaliano, el cual caracterizó los procesos formativos de la escuela cubana y conjuntamente con este modelo, aparecen reformas que cambiaron los planes de estudios de las carreras médicas y dentro de ellas la enfermería. Se hace referencia al informe Flexner, el cual aportó mejoras en los sistemas de educación y en la calidad de los estudios. El análisis realizado permite plantear que el paradigma flexneriano, imponía una visión biologicista y orientaba hacia el énfasis en lo curativo, no considerando la prevención, promoción y rehabilitación de salud, no concibiendo el enfermero como profesor. (Flexner, A, 1910).

En el análisis histórico que hace Ancheta se expresa que la educación de enfermería en Cuba, era desde los inicios y hasta 1959, en el ámbito de auxiliar, por lo que fue necesario iniciar cursos de enfermeras con escolaridad de primaria terminada. (Ancheta E., 2003). Con los cursos de auxiliares comienzan otros que llevaban mayor tiempo de formación y el ingreso era con nivel medio, en los planes de estudios se les daba mayor énfasis a los aspectos biológicos. La enfermera se centraba en las tareas dependientes delegadas de la medicina y se aprecian modelos tradicionales con poco espacio para la reflexión. Esto puede explicarse por el proceso de constitución histórica de la enfermería, donde la formación, era el reflejo del paradigma por el cual se habían formado las personas que en ese entonces les correspondió la tarea de transmitir conocimientos.

Ante los avances del mundo contemporáneo y el desarrollo de otras carreras del ámbito médico, la enfermería comienza a cambiar y aparece en la década de los 70 la formación posbásica para los graduados del nivel técnico, los cuales tenían la opción de cursar estudios en diferentes áreas, en un período de un año. (Ministerio de Salud Pública, 1979). El análisis de estos programas posbásicos permite plantear que los objetivos se centran fundamentalmente en la profundización y actualización del modo de actuación relativo a la atención de enfermería en el área del saber a la que va dirigida, obviando la relación con otras áreas que intervienen en los complejos procesos de salud. Entre los programas posbásicos se encontraba el de Docencia y Administración que posibilitaba a los egresados de la enseñanza técnica apropiarse de los aspectos metodológicos esenciales para impartir clases en los diferentes programas de enfermería. Este programa no favoreció la integración docente desde lo asistencial, pero sirvió de sustento para el desarrollo de la enseñanza universitaria en Cuba y desaparece posteriormente a finales de la década de los 80.

En el año 1976, se concibe la Licenciatura en Enfermería con las características de un curso regular diurno y marca pautas en el desarrollo profesional de la enfermería cubana. En los cinco años siguientes a su inicio, comienza a perfeccionarse el plan de estudio por lo que hasta el año

2008 habían tenido lugar siete perfeccionamientos. (Bello Fernández N, 2007). Las valoraciones realizadas permiten apreciar que hasta el año 2001 ha predominado el tratamiento de los aspectos éticos y humanos de la profesión y no se evidenció la inclusión de asignaturas que tributarán a la formación docente, por lo que se puede plantear que la enfermería profesional en Cuba, transitó por más de 25 años sin formación docente inicial.

Varios estudios se han realizado con la intención de mejorar el diseño del Plan de Estudio del Licenciado en Enfermería desde su surgimiento, y dentro de ellos se hace referencia al realizado por Berdayes, donde la autora plantea que no aparecen listados en el diseño los problemas básicos y generales que debe resolver este egresado en su esfera de actuación y al no contar con ese listado, el diseño debilita su esencia (Berdayes Martínez, D, 2003).

En el análisis del Plan de Estudio se aprecian algunas insuficiencias para el desempeño de las enfermeras en áreas especializadas (Materno Infantil), destacando su aplicabilidad para el perfil general. El modelo generalista por el cual se forman los profesionales de enfermería en Cuba, no ha permitido diferenciar la práctica técnica de la práctica profesional incluyendo la docente.

Otro análisis, con el objetivo de perfeccionar el Plan de Estudio, fue realizado por Pemas, y plantea en su obra que “..la integración parcial de las ciencias básicas biomédicas, facilitan la universalización de la educación en enfermería y donde el personal de enfermería pudiera constituirse en profesores-consultores o en profesores-tutores de la formación de los estudiantes”. (Pemas Gómez M, Zubizarreta M, 2005).

Se asume que esto solo sería posible con una sólida formación docente que permita la integración de las funciones asistenciales y docentes, las cuales ocurren simultáneamente en la práctica profesional. Se evidencia que la formación de enfermería en Cuba ha tenido un comportamiento similar al acontecido en el contexto internacional, y se aprecia como regularidad la dependencia médico técnica y la falta de formación docente de estos profesionales.

### **1.3.3. Concepción de la enfermería en el área Materno Infantil en Cuba.**

Después de finalizada la conquista en Cuba, la literatura refleja, que lo común entre las mujeres de las familias españolas establecidas en el país, eran los partos fisiológicos; el pudor natural del mismo sexo era preferible antes de exponerlo al sexo contrario. De este hecho surge la figura de la comadrona o partera, resultando la primera función que realizaran las mujeres en el campo de la medicina y que aparece reflejado en la historia nacional. Aprendieron el oficio de manera empírica y no utilizaron medios técnicos, para su preparación. La historia no refleja la existencia previa de algún tipo de certificación para el ejercicio, hasta el año 1711 en que se creó, el Real Tribunal del Protomedicato, que autorizaba, habilitaba o prohibía el ejercicio de las profesiones de médico, boticario, cirujano y el de las comadronas (Delgado García, G, 1990).

Los primeros centros de instrucción de enfermería aparecen registrados a partir de los años 1899-1901, orientando la formación fundamentalmente al área general de la enfermería y no a otras específicas como la partería y la atención al niño. Se aprecia como regularidad, que las asignaturas eran impartidas por profesores médicos y la enfermera jefa de la sala impartía una clase semanal de materia para el cuidado de los pacientes; pero no como asignatura, situaciones que evidencian el hegemonismo médico en la formación de enfermería. Esta particularidad se mantuvo presente hasta el año 1959. (Ancheta E., 2003).

Después de este año y con el surgimiento del Sistema Nacional de Salud (1960) desaparecieron los partos domiciliarios y se inicia la época de los partos institucionalizados, donde se les ofrece a las comadronas la posibilidad de convalidar su título. (Le Roy Cassá, J, 1968). Posteriormente, con la multiplicación de los centros de salud, se priorizó la formación de enfermería dirigida hacia la práctica social. Entre los años 1962-1964, surge la formación de Auxiliares de Enfermería y la formación técnica por especialidades: Enfermería Pediátrica, Obstétrica y General que alcanzan su desarrollo en la década de los 70. (Ancheta E., 2003).

En los años 80, con la concepción de la formación del recurso de enfermería con un perfil amplio se comenzó a formar un enfermero general capaz de desempeñarse en servicios de atención al niño, la mujer, el adulto, la familia y comunidad en los tres niveles de atención y desaparece la



formación técnica por especialidades. En esa misma década se instaura el Programa de Atención Materno Infantil y comienzan a presentarse cambios a favor de la asistencia en esa área, considerando que el nacimiento es un asunto familiar y la salud reproductiva de la familia considerada como un todo, es la pieza fundamental sobre la cual descansa una sociedad saludable. (Ministerio de Salud Pública de Cuba., 2007).

La denominación de Enfermería Materno Infantil aparece en los programas de estudio de la enfermería profesional, como una asignatura del pregrado en la década de los 90 e incluye la atención a la mujer y al niño en las diferentes etapas de la vida, que tributa a una formación de perfil amplio, pero no lo prepara para la atención especializada. Para este tipo de atención se ha concebido desde el año 2004, la especialidad de posgrado Enfermería Materno Infantil y se espera que estos profesionales puedan de manera efectiva ofrecer respuesta a la exigencia del Programa de Atención Materno Infantil y asuman la formación y la evaluación del desempeño de los enfermeros que laboran en esta área.

#### **1.4. La formación posgraduada de carácter académico en la enfermería en Cuba.**

En Cuba la educación de posgrado dirigida a enfermería comenzó en el año 1980 y se desarrolló en una sola vertiente (superación profesional). En el caso de la formación académica, la modalidad más desarrollada fue la maestría y particularmente las multiprofesionales en la década de los 90. Luego en los años 2003-2004 surgen los diseños curriculares de las primeras especialidades específicas, ellas son: Enfermería Comunitaria, Enfermería de Cuidados Intensivos y Enfermería Materno Infantil, elaborado el programa de esta última por la autora de la investigación. (Mur Villar, N. 2003).

Ante los indicios de desarrollo que ofrece el posgrado académico y la necesidad de mejorar el desempeño profesional, posterior al año 2000, se publica la Resolución Ministerial 118/2004 que acuerda "... considerar incorporar al licenciado en enfermería a realizar especialidades de posgrado como parte de su formación académica ".(Ministerio de Salud Pública de Cuba., 2004).

A partir de ese momento se considera la incorporación, no solo para las especialidades específicas; sino también para las relacionadas con las Ciencias Básicas. Otro momento de la formación posgraduada ha sido el hecho de que posterior al año 2005 se graduaran las primeras enfermeras como doctoras en ciencias y de que se aprobara en el año 2006 por la Comisión Nacional de Grado Científico el doctorado en Ciencias de la Enfermería.

El análisis realizado evidencia que la formación académica en el área de enfermería, ha sido poco tratada, expresando falta de correspondencia en relación con el desarrollo del posgrado de las Ciencias Médicas en Cuba.

### **1.2.1. La especialidad como forma de Posgrado.**

La especialidad de posgrado según el artículo 45 del Reglamento de la Educación de Posgrado, 166/2009 declara que “... esta se fundamenta en la actividad profesional que requiere un determinado puesto de trabajo donde se adquieren y/o perfeccionan las competencias profesionales específicas para su desempeño óptimo”. (Ministerio de Educación Superior, 2009)

En consonancia con esta intención, el Sistema Nacional de Salud aspira a que el ejercicio profesional se desarrolle sobre la base de una preparación especializada. Para lograrlo estableció el Régimen de Residencias en Ciencias de la Salud dirigido a los profesionales que egresan de las carreras del Sistema Nacional de Salud (SNS). Mediante este régimen se forman como especialistas de primer grado. (Ministerio de Salud Pública de Cuba., 2003)

La especialidad es una modalidad de formación académica y ha sido una necesidad sentida por los profesionales de enfermería durante años. Se presenta para contribuir a mejorar el desempeño profesional y se infiere que como vertiente de la formación académica es considerada con mayor tradición y mejor aceptación en los centros asistenciales. (Mur Villar, N. 2004)

### **1.2.2. La especialidad Enfermería Materno Infantil. Concepción curricular**

El contenido de la especialidad de Enfermería Materno Infantil implica el conocimiento de las ciencias relacionadas como (Gineco-Obstetricia, Pediatría y Neonatología) y la adquisición de las habilidades y valores necesarios para la correcta ejecución y orientación de los problemas de salud en esta área. Como en el resto de las especialidades se combina la labor asistencial con la formación. La enseñanza aprendizaje del futuro especialista se realiza mediante la práctica diaria en el servicio, con la adquisición de responsabilidades docentes, asistenciales y donde de manera consustancial transcurre la actividad investigativa, la cual expresa el modo de alcanzar determinado conocimiento, siguiendo un camino de forma sistemática, organizada y con métodos propios de la especialidad. La investigación, es una actividad inseparable de la operación mental que realiza el especialista para abordar problemas de salud de las madres, niños, familia y encontrarle respuesta. (Mur Villar, N, 2008).

La formación esencialmente práctica, se complementa con una formación teórica para alcanzar los objetivos instructivos y educativos. Un concepto importante a considerar es que los especialistas no terminan su formación al obtener el título, han de seguir un proceso permanente de formación continuada, importante en esta especialidad que evoluciona rápidamente, teniendo en cuenta que la finalidad de la educación continuada no es adquirir nuevos títulos académicos, sino actualizar la actividad profesional que ya se está ejerciendo, por lo que debe dirigirse a solventar las necesidades prácticas y los problemas reales surgidos del ejercicio de la especialidad.

Para el análisis de la concepción curricular, se considera necesario acudir a varias concepciones que definen la esencia del currículo y que están presentes en este diseño. El vínculo con el contexto social encuentra el sustento en la obra de Rita M. Álvarez la cual considera el currículo como un proceso en el que se expresa su naturaleza dinámica, debido a que su objeto posee relaciones interdependientes con el contexto histórico social, la ciencia, los alumnos, y la

condición que le permite adaptarse al desarrollo social, a las necesidades del estudiante, y a los progresos de la ciencia. (Álvarez de Zayas, RM, 2003).

La concepción de Carlos Álvarez de Zayas, se toma como punto de partida del proceso de formación del especialista, al considerar la formación de profesionales como un hecho consciente, holístico y dialéctico, cuyas características se explican al integrar contribuciones del enfoque histórico-cultural para mostrar su potencialidad, en la medida en que es utilizado como instrumento para el desarrollo, investigación y análisis. (Álvarez de Zayas, CM, 2001). Se asume el enfoque histórico-cultural, que tiene su representante en la figura de Vigotsky, al considerar la categoría de "zona de desarrollo próximo" que expresa la naturaleza social y consciente del proceso de formación de los profesionales y la formación del hombre como ser social y cultural donde el proceso de formación de los profesionales transcurre como un proceso de participación, de colaboración y de interacción, donde los sujetos desarrollan el compromiso y la responsabilidad individual y social. (Vigotsky, LS., 1987).

El Enfoque Histórico Cultural constituye el eje rector por la pertinencia y vigencia de sus principales aportes en el modelo de la organización de la actividad cognoscitiva, que incluye, desde una posición materialista dialéctica, un conjunto de principios, categorías, leyes, métodos, la comprensión del aprendizaje grupal y del grupo como sujeto de la actividad y los fundamentos teórico-metodológicos que explican, de manera científica, el proceso de desarrollo humano.

#### **1.5. Desempeño profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

El estado cubano le confiere gran importancia al Programa de Atención Materno Infantil el cual está consolidado y permite el desempeño profesional de un número de especialistas en Enfermería Materno Infantil. Este desempeño ha sido definido en la literatura internacional por varios autores, entre ellos Vargas, el cual al referirse al término plantea que: *"... en el desempeño profesional se manifiestan conocimientos, habilidades, valores en múltiples y diferentes relaciones"*. (Vargas Z, Fernando, 2004).

Por su parte Irigoín plantea que en el desempeño deben estar presentes habilidades que se representan en tareas ampliamente practicadas y programadas, reglas preestablecidas, conocimientos y uso de técnicas para la resolución de problemas y para encontrar soluciones a situaciones nuevas. (Irigoín, M. 2002). En las Ciencias de la Salud, Salas, al referirse a este lo define como: “...*comportamiento o conducta real del trabajador o educando para desarrollar sus deberes u obligaciones inherentes a un puesto de trabajo. Es lo que en realidad hace, no lo que sabe hacer*”. (Salas Perea R, 2002)

La autora considera que en el desempeño profesional del especialista en Enfermería Materno Infantil es necesario tomar como referente los problemas profesionales a resolver en el ámbito hospitalario y comunitario, los cuales demandan modos de actuación donde se integre la asistencia, docencia, investigación y dirección en cualquiera que sea el área de trabajo.

El desempeño profesional del especialista, precisa de un sistema de conocimientos, habilidades y valores para desarrollar con éxito la docencia desde los problemas de la asistencia e integrarse como miembro efectivo del equipo de salud. (Mur Villar N, 2009)

### **1.3.1- Desempeño asistencial del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

El desempeño asistencial de la enfermería está implícito en su definición y su naturaleza la caracteriza y diferencia de otros servicios de salud. Existen varias definiciones a través de las cuales se perciben limitaciones en el desempeño asistencial, al considerar que varios autores ofrecen la definición hacia la enfermedad, mientras que otros lo amplían hacia la salud.

Elizondo plantea que “...*Enfermería no es sólo alarde de habilidades y técnicas, es la atención de los pacientes, en donde existe la responsabilidad y necesidad de entender a las personas*”. (Elizondo, F, 1981). Carpenito precisa que. “...*La Enfermería es una ciencia humanística que se preocupa por conservar y promover la salud, evitar las enfermedades y atender y rehabilitar a los enfermos e incapacitados*” (Carpenito, I.J, 1989).

Otras definiciones de enfermería, se encuentran en la obra de Abdellah, afirmando que para adquirir un status profesional completo y plena autonomía, es imprescindible una sólida base de conocimientos orientados generalmente a la asistencia (Marrine-Tomey, 2000)

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad fundamental de la atención que recibe el paciente. En este sentido Henderson expresa que. “.. *La función propia de la enfermera consiste en atender al individuo sano o enfermo, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud, a su restablecimiento o a evitarles padecimientos a la hora de su muerte, actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimiento necesario*”(Henderson V., 1998).

Para una aproximación al desempeño asistencial en la Enfermería Materno Infantil se hace necesario considerar las declaraciones de la Confederación Internacional de Matronas en las que se aprecia un enfoque biologicista; pero con una concepción que orienta la importancia de la atención al binomio madre e hijo, como elemento indispensable para una atención holística en el desempeño asistencial de esta área. Esta organización internacional plantea que “.. *La práctica profesional en el campo de la salud materno infantil ha de incluir conceptos clínicos y terapéuticos, que abarcan todo aspecto de la vida humana. Comienza en el momento del nacimiento, prosigue durante la lactancia, niñez, adolescencia y vida adulta temprana y llega hasta la concepción, continúa durante los servicios prenatales, de trabajo de parto, alumbramiento y posparto y también son responsable durante los períodos interconcepcionales ya que ellos intervienen en forma cíclica para mejorar la salud familiar*” (“Confederación Internacional de Matronas.” 2004).

En Cuba las investigaciones realizadas por Tapia y Salas Perea evidencian que el desempeño asistencial, expresado en la asistencia del paciente se constituye en la tarea motivadora para que el sujeto aprenda y es la base para desarrollar actividades en el aula, con el objetivo de que el alumno organice su aprendizaje y estimule su reflexión. (Tapia Villanueva R, Salas Perea R., 2007).

Las referencias anteriores ponen de manifiesto que términos como: salud, enfermedad, comunidad, profesión, problemas profesionales, cuidados y ciencia, se repiten comprobando que el cuidado constituye la piedra angular del desempeño asistencial. Se aprecia que existe una estrecha relación entre las exigencias de la práctica asistencial y el proceso formativo en función de satisfacerla, lo que ratifica la necesaria integración docencia asistencia en el proceso de formación profesional de enfermería.

Estos referentes llevan a la autora a definir la Enfermería Materno Infantil como: Aquella área de la enfermería que se ocupa de la asistencia integral a la madre y al niño, en sus diferentes etapas de la vida, debiendo incluir como contenido fundamental cuanto se refiera a la prestación de servicios para la prevención y promoción, curación y rehabilitación y donde en cada una de esas acciones estén implícitas la formación y la investigación de esa ciencia. (Mur Villar, N, 2009)

Es evidente que el desempeño asistencial del especialista requiere de un pensamiento científico, un conocimiento actualizado y del ejercicio de una práctica asistencial sobre bases científicas, posibilitando la relación entre teoría y práctica, para el aprendizaje y consolidación de conocimientos, habilidades y valores, así como para desarrollar las capacidades creativas para la toma de decisiones, de acuerdo con las características de los problemas profesionales en el área de atención materno infantil. Para posibilitar este desempeño se cuenta con el Proceso de Atención de Enfermería como método científico y se utiliza en la prestación de cuidados en el ambiente hospitalario y en la comunidad, sirve de base para los procedimientos de enfermería y a través de éste, el profesional organiza su trabajo de acuerdo con los procesos lógicos del pensamiento, como son: la comparación y clasificación de hechos, problemas, el análisis, la síntesis, la abstracción y la generalización; se aplican formas de pensar inductivas o deductivas y donde la observación y la entrevista se convierten en el recurso esencial que lo sitúa en contacto con la realidad.

Se plantea que en el desempeño asistencial se hace factible establecer la esencia de la formación docente que necesitan los especialistas, a través de un sistema de conocimientos,

habilidades y valores, donde los problemas profesionales se convierten en el eje integrador. Para ello precisan de: conocimientos relacionados con la Enfermería Materno Infantil y las Ciencias Pedagógicas, habilidades que se forman apoyándose en los problemas profesionales presentes en la comunidad, tributan a la formación de valores y orientan a los modos de actuación profesional para cumplir con el encargo social.

En este desempeño, el especialista tiene la oportunidad a través de la docencia de profundizar en los aspectos clínicos del proceso salud enfermedad, en el ámbito hospitalario y en la comunidad, y como ningún otro profesional en las Ciencias Médicas, se dedica, día y noche, al cuidado de pacientes. De todos los servicios médicos, la enfermería se distingue por la continuidad del cuidado, por lo que se determina el desempeño asistencial como un potencial para integrar el desempeño docente y el comunitario tanto en las unidades asistenciales de los diferentes niveles de atención, como en la comunidad.

El desempeño asistencial expresa, que la atención de enfermería, tiene como objeto la salud y la enfermedad en personas, familias, comunidad y medio ambiente, donde a partir de los problemas profesionales se organizan los procesos formativos y de investigación. La investigación en enfermería, se asume en este trabajo como una necesidad de construcción científica y de contribución a los adelantos de la práctica pedagógica y a los de la asistencia y es consustancial a estos dos procesos.

### **1.3.2- Desempeño docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

En el último decenio los sistemas educativos latinoamericanos han priorizado los esfuerzos encaminados al mejoramiento de la calidad de la educación y en esta prioridad se ha identificado al “desempeño del maestro” como determinante, para el logro del salto cualitativo de la gestión escolar. Actualmente, se aprecia un cierto consenso en la idea de que el fracaso o el éxito de todo sistema educativo dependen fundamentalmente, de la calidad del desempeño de sus docentes. Podrán perfeccionarse los planes de estudio, programas, textos escolares; construirse



magníficas instalaciones; obtenerse excelentes medios de enseñanza, pero sin docentes preparados no podrá tener lugar el perfeccionamiento real de la educación. (Valdés Veloz, Héctor 2000)

En el curso de los últimos años la enfermería ha cambiado profundamente y dentro de ella la Enfermería Materno Infantil, la cual evoluciona de forma paralela al cambio seguido en el ejercicio profesional, al que se han ido incorporando nuevas misiones. Ya no se trata de formar enfermeros que apliquen un conjunto de conocimientos teóricos o de otro tipo, es necesario prepararles para descubrir y reconocer diversas situaciones, se trata según Colliere de “... *que los profesionales de enfermería aprendan a cuidar de tal manera, que en ello encuentren una satisfacción*”(Colliere M, Moraga M, 2005). Para transmitir la satisfacción que se necesita para cuidar, es importante la formación docente que poseen los profesores de esta especialidad y considerar que la profesión de enseñar tiene un gran valor social; puede decirse que ninguna otra carrera ofrece al profesional mayor oportunidad para beneficiar a otro ser humano que la docencia, es por ello, la responsabilidad y la importancia que encierra esta labor.

Gimeno define la profesionalización del docente como la expresión de la especificidad de la actuación de los profesores en la práctica; es decir, el conjunto de conocimientos, actitudes y valores ligados a ella, que constituyen lo específico de ser profesor. (Gimeno Sacristán, J, 1993) Se considera en el análisis de este apartado, que el buen maestro debe ser una persona enamorada de la formación y del ser humano y en este sentido se cita una apreciación de Martí que destaca su importancia: “..*Enseñar, quién no lo sabe, es ante todo una obra de infinito amor*” ( Martí, J, 1975)

El docente en su desempeño debe ir al despertar de los conocimientos en los estudiantes, mantenerlos interesados en su formación y conducirlos hacia las tareas que lleven con éxito al desarrollo de su deseo de saber. El desempeño docente va también en función de desarrollar en todos los alumnos, conocimientos, habilidades, valores y controlar las condiciones en las que se produce el aprendizaje. Estas observaciones están respaldadas por la investigación de la

interacción entre maestro y estudiante, considerada por Dunkin. La calidad del desempeño del docente tiene que ver con las instrucciones que se le hacen al educando, con la participación que éste aporte al proceso de aprendizaje, además de la retroalimentación y corrección. (Dunkin, M., 1987).

En este desempeño se debe articular la formación teórica y su puesta en práctica; promover el pensamiento crítico, reflexivo; la autonomía y el respeto de las diferencias. Se considera, que los profesores deben estar capacitados desde el punto de vista pedagógico para que puedan utilizar las tendencias más novedosas de la educación contemporánea, así como: objetivos, contenidos, métodos, medios, formas y evaluación en el proceso de enseñanza dentro de la Enfermería Materno Infantil.

El especialista de esta área, deberá precisar cómo el "saber, saber hacer y ser" del profesor permite la preparación del tipo de especialista que se quiere formar y cómo el reconocimiento de los conocimientos, habilidades y valores de su ciencia resultan fundamentales para la formación del futuro egresado. Este desempeño está presente en las unidades de salud y en la comunidad, a partir de los problemas que se presentan en la asistencia. De ahí que se considere necesaria la integración desempeño docente, asistencial y comunitario para la formación docente que requiere el especialista y posibilitar así el mejor desempeño profesional.

Por el resultado de los controles a clases, se ha constatado que los especialistas de Enfermería Materno Infantil, durante el desarrollo de sus actividades docentes, expresan dificultades para anticiparse a situaciones que obstaculizan su práctica docente y se considera, que desde hace muchos años, en la formación y la práctica de los docentes predomina la postura didáctica de transmisión de información y una lógica de trabajo centrada en la actividad y protagonismo del profesor.

En los momentos actuales es una necesidad que los especialistas de esta área cuenten con una sólida formación docente, si se tiene en cuenta que corresponde a ellos la formación de las

nuevas generaciones. El proceso educativo según plantea el Reglamento del Régimen de Residencia, en la mayoría de las especialidades, se desarrolla esencialmente en la actividad laboral, en condiciones reales y con una alta independencia del residente, por lo que se requiere de la participación de especialistas, profesores y tutores, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en la formación. (Ministerio de Salud Pública de Cuba., 2003)

A propósito de lo planteado anteriormente, otros autores como Arteaga y Chávez consideran que en la Educación Médica Superior, lo fundamental es preparar al educando para su desempeño laboral y profesional en el contexto social; es decir, "prepararlo para la vida", por ello la actividad docente laboral en los servicios de salud se caracteriza por ser cada día más compleja, interdisciplinaria, interdependiente y donde el desempeño docente de los profesores es fundamental. (Arteaga Herrera J, 2000).

Las facultades de Ciencias Médicas y dentro de ellas el área de enfermería, centran su proceso docente educativo en los servicios de salud y se basan en el principio de estudio y trabajo. El vínculo de la universidad con la vida se concreta a través de las diferentes actividades de la educación en el trabajo, donde según el criterio de Natacha Rivera, se ponen en práctica y se desarrollan las habilidades y valores, se motiva al estudiante y se propicia la consolidación y aplicación de los conocimientos esenciales como forma de organización de la enseñanza y componente de un sistema que es planificado, organizado, dirigido y controlado por el profesor (Rivera Michelena, N , 1994).

De este planteamiento se infiere la necesidad de la formación docente del profesor de Enfermería Materno Infantil, la cual ha de relacionarse con los aspectos más significativos del desempeño docente, asistencial y comunitario, para llevar adelante las exigencias que plantea la comunidad a la educación médica en esta área y considerar en el ámbito formativo, la definición de los problemas profesionales de enfermería, al permitir que profesores y estudiantes se centren en los fenómenos que esta especialidad debe atender y solucionar en las unidades asistenciales y en la comunidad.

### 1.3.3 Integración docente desde lo asistencial. Su concepción en el desempeño profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil.

La integración docente asistencial ha sido tratada por varios autores dado el interés de ese tema en la atención en salud. En el análisis de la integración docente asistencial en América Latina se describen tres concepciones: **la visión asistencial**, como una alternativa para que las universidades participen en la oferta de servicios de salud ante el déficit de recursos humanos en este sector; **la visión docente-educativa**, concebida como estrategia pedagógica que permite el aprendizaje articulado al trabajo de los servicios asistenciales y **la visión transformadora**, definida como una estrategia que articula las instituciones de educación y de servicios de salud para transformar la práctica asistencial en un esfuerzo por adecuarla a las necesidades reales de la población. (Zepeda, M, 1996).

A partir de este análisis, la autora describe el alcance que estas concepciones han tenido en la práctica de enfermería y en el entorno social de la asistencia médica cubana.

La **visión asistencial** se manifestó en Cuba en la década de los 60, con la separación de las escuelas de la dirección de los hospitales y la utilización de las alumnas como fuerza de trabajo. Utilizaron el proceso de integración docente asistencial como una alternativa para aumentar la oferta de la asistencia de enfermería a la población, en un esfuerzo por responder a la crisis del sector salud.

En las siguientes décadas, el modelo de medicina flexneriano vigente en los planes de estudios comienza a deteriorarse y en el esfuerzo por enfrentar y solucionar los problemas de descontextualización de la profesión se aprecia la **visión docente-educativa** y dentro de ella toma auge el enfoque profesionalizante como estrategia pedagógica para la instrucción y posterior capacitación del estudiante de enfermería. De acuerdo con este enfoque la vinculación del estudio con el trabajo en los servicios de salud como principio pedagógico, permitía ofertar al estudiante un escenario real para la instrucción y más allá, para la capacitación profesional. Sin

embargo, y aunque no se observe directamente, este desempeño profesional podía lograrse sin que existiera, necesariamente, un compromiso con los problemas sociales y es criterio de la autora, el punto débil de este enfoque en la integración docente desde lo asistencial, donde no es suficiente que el futuro profesional entre en contacto con la realidad laboral; es necesario que se sienta comprometido con esa realidad.

El desarrollo alcanzado por la sociedad, en la última década del siglo pasado, exigió no sólo un redimensionamiento conceptual en las categorías principales de salud, sino una mayor exigencia de la calidad de los servicios que se prestan, por parte tanto de los usuarios, como de la sociedad en general, y así se puede ver que para la atención en salud es necesario considerar términos como: promoción, salud, participación de la comunidad. Surge así, la **visión transformadora** en la integración docente asistencial.

El análisis de esta visión permite apreciar la vinculación del estudio con el trabajo en los servicios de salud lo cual posibilita un desempeño profesional comprometido con los problemas sociales y en ella se fundamenta la propuesta de esta investigación. En la especialidad Enfermería Materno Infantil la integración docente desde lo asistencial, parte del principio de la combinación del estudio con el trabajo como un factor en la formación integral de los especialistas. Tiene sus raíces teóricas que llegan a través de José Martí quien señaló la necesidad del estudio y el trabajo y propugnó la fusión de estas actividades en la obra educativa de la escuela cubana.

Organismos sanitarios internacionales han tratado el tema de la integración docencia asistencia, al considerar que el proceso formativo del profesional de la salud se desarrolla en el contexto de esta integración, ya que el objeto de estudio es a su vez el propio objeto de trabajo profesional y los métodos de aprendizaje son los de su futuro trabajo. En el informe de la OPS (1999) se planteó que el proceso docente se organiza y desarrolla a través de la integración docente asistencial y quedó definido *"...Como un proceso de interacción entre los docentes, los estudiantes y la sociedad, que tiene por objeto principal el de efectuar la enseñanza aprendizaje*

*en condiciones reales y productiva*". (Programa de Desarrollo de Recursos, Organización Panamericana de la Salud., 1999).

Una característica esencial de la integración, se destaca en la mayoría de las especialidades en Ciencias de la Salud, donde la función rectora es la asistencia. En el transcurso de sus actividades, el especialista en formación, recibe e imparte docencia de acuerdo con su posición en la estructura de la pirámide; identifica los problemas de salud, investiga, pone en práctica los resultados de la investigación y además, se entrena en la planificación, organización y control del trabajo, con el objetivo de contribuir a mejorar el estado de salud de la población. (Caballero Alpizar L, Añorga Morales J, 2006).

Al considerar que la integración docente asistencial se presenta como mecanismo propio del funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, que acoge en sí mismo el proceso de formación de sus profesionales, se plantea que la especialidad Enfermería Materno Infantil, se ha de caracterizar por un elevado nivel de integración, al adoptar como forma organizativa principal la educación en el trabajo, en los propios escenarios laborales. Esto representa una fortaleza pues le confiere al proceso docente-educativo un enfoque profesional. El planteamiento se sustenta en lo que Houruitiner define como la tríada dialéctica que forman las dimensiones instructiva, desarrolladora y educativa del proceso formativo, que es una cualidad esencial de la universidad cubana y donde la práctica ha demostrado su efectividad como vía para la formación profesional. (Houruitiner Silva, P, 2006)

Se sostiene el criterio, que por el hecho de que la formación de los especialistas transcurre en los escenarios de la actuación profesional, el perfeccionamiento del proceso de formación, no puede alejarse del contexto asistencial. El trabajo pedagógico hará su contribución en la medida en que asegure que la educación en el trabajo sea un proceso consciente, dirigido a lograr los objetivos instructivos y educativos previstos en el modelo del profesional que respalda el plan de estudio, en respuesta al encargo social y no como un valor agregado de la actividad asistencial.

Se evidencia la importancia de contextualizar los problemas de salud para la integración docencia asistencia, pero no se aprecia en la literatura una concepción que refiera la integración como un proceso donde se valore que la docencia debe desarrollarse desde la asistencia. Por consiguiente, la creciente articulación entre las instituciones de educación y de servicios de salud necesita considerar para la integración docente desde lo asistencial la adquisición de un sistema de conocimientos, habilidades y valores que han de estar presentes en el desempeño docente, asistencial y comunitario, los cuales en su conjunto son la expresión de la formación docente de los especialistas para contribuir a la solución de los problemas profesionales y se convierten en el hilo conductor de esta integración.

#### **1.3.4. Los problemas profesionales en el desempeño profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil**

El término “problema de enfermería” aparece en 1960 cuando Faye Abdellah, enfermera norteamericana, experta internacional en problemas sanitarios lo utiliza. El método de solución de los mismos es la base del modelo de Abdellah y consideró que al presentarse en la propia práctica profesional permitían estructurar el cuerpo único de conocimientos y habilidades de la enfermería. (Marrine-Tomey, 2000)

La aparición de este nuevo concepto provocó continuos debates sobre el uso del término *problemas* y las connotaciones que implicaba en el diseño curricular. En las siguientes tres décadas, comienza a consolidarse en el contexto internacional el pensamiento sobre la necesidad de tratar los problemas propios de la profesión, que permitirían esclarecer el campo de acción profesional.

En Cuba la pertinencia de incluirlos en el currículo de la Enfermería, ha sido reflejada en la literatura en los últimos años. Berdayes plantea que “..*la pertinencia del claustro de docentes encargado de la formación tiene que partir de la consideración de los problemas profesionales como elemento esencial de las estrategias didácticas que se consideren*” (Berdayes Martínez, D, 2003).

León Román, a partir de los 21 problemas profesionales identificados por Abdellah, realizó una modificación de los mismos y actualmente son considerados por la enfermería profesional en Cuba, este autor los define como: “.. *los fenómenos que se presentan en la práctica de cualquier profesional, son las necesidades que tiene la sociedad y que requieren de la actuación del profesional para satisfacerlas*”. (León Román, C A., 2005). El análisis de este referente permite plantear que estos problemas profesionales centran su atención en el cuidado y no se aprecian ningunos relacionados con la docencia, que deben desarrollar los profesionales de la enfermería, según sus modos de actuación para cumplir con su encargo social.

Investigaciones realizadas en los años siguientes en el contexto internacional por (Palencia E., 2006),(Cid P., Sanhuesa O, 2006),(Brevis U, 2008) respaldan la importancia que se le atribuye a los problemas en el desempeño profesional de la enfermería. Estos autores plantean que los mismos se sitúan como un elemento importante en las estrategias de formación y los profesionales de enfermería dedicados a la docencia, deben tener presente que su práctica es algo construido en el día a día, dinámico, donde el profesor, a partir de estos, cumple el papel de receptor y dador de información.

Es criterio de la autora que los problemas profesionales implican la necesidad de una sistematización científica que comienza desde el mismo momento en que se observan, ya se trate del ambiente hospitalario, comunitario, docente e institucional y son el punto de encuentro de la integración docente desde lo asistencial. La definición de los problemas profesionales de enfermería ayuda a profesores y estudiantes a centrarse en los fenómenos que la enfermería debe atender y solucionar.

En la educación superior cubana, a partir de los problemas profesionales, y como resultado de un proceso de generalización, se precisan los denominados modos de actuación profesional. El concepto expresa una cualidad superior a la que es posible encontrar en los problemas, al caracterizar integralmente el desempeño del profesional. Constituyen el saber, el hacer y el ser de ese profesional; se expresan en su actuación y suponen la integración de los conocimientos,



habilidades y valores que aseguran ese desempeño. Su dominio permite que el profesional pueda enfrentar todos los problemas profesionales previamente identificados, e incluso otros nuevos que ahora no existen, pero que pueden surgir como consecuencia del desarrollo de la actividad profesional. (Horrutiner Silva P, 2006)

### **1.5. Concepción de la formación docente desde lo asistencial en el desempeño del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

La formación docente ha resultado un tema tratado a nivel mundial, destacando investigaciones que alertan sobre la vigencia de la enseñanza tradicional en las instituciones educativas y sus consecuencias negativas en la formación del estudiante. En España: (Escudero, José M, 1997)(Imbermón, F, 1998). América Latina: (Flórez Ochoa, R, 1994)(Saravia, L M y Cuencas R, 2004); Cuba (Davidov, V, 1986) (Talizina, N. F., 1988) (Valdés, H; 2000); (García, L, 2003)

La formación profesional del formador según Leontiev, no se enseña sino se educa, a través de una enseñanza que se realiza como parte de su desarrollo personal-social que ocurre en el proceso de la actividad, en un contexto histórico-social determinado. (Leontiev, A.N, 1983). En la obra de Messina se encuentra definida la formación como: *“..El proceso permanente de adquisición, estructuración y reestructuración de conductas (conocimientos, habilidades, valores) para el desempeño de una determinada función; en este caso, la docente”*. (Messina G, 1999)

Un punto escasamente explorado en el campo de la investigación en formación docente, es el saber pedagógico de los propios formadores. En el contexto internacional la investigación sobre la formación docente se ha centrado en los recursos o medios, más que en las personas que tienen a su cargo la formación. (Messina G, 1999)

Ricardo Cuencas presenta los resultados del estudio regional para conocer el estado en que se hallaba la formación docente en determinados países de América Latina y el Caribe durante el año 2003-2004, el estudio sobre Cuba fue encomendado al investigador cubano Lizardo García. Entre las principales tendencias de la región se destacan las relacionadas con las instituciones

formadoras, las cuales le ofrecen al futuro docente una visión conceptual y teórica relacionada con orientaciones, corrientes pedagógicas, teorías científicas y sociales que en su conjunto no guardan relación con el aspecto práctico de las dificultades y situaciones conflictivas que enfrentará en la cotidianidad del trabajo docente.

Este estudio reconoce la necesidad de entender que la formación docente es mucho más que una cuestión curricular, de competencias que desarrollar o perfiles que alcanzar. El debate está alcanzando una dimensión mayor que ve dicha formación como parte de un sistema mucho más amplio; éste incluye la opción del país por un modelo de desarrollo, que a su vez genera un concepto propio de educación, que desencadena la organización de un sistema educativo en el cual está insertada la formación de los educadores. Se reconoce que la formación docente no puede funcionar sin relacionarse estrechamente con los aspectos más significativos de la profesión y el desempeño docente. (Cuenca Ricardo, 2004)

El análisis de los referentes anteriores lleva a la autora a plantear la necesidad de tratar la formación docente desde la figura del profesor en las propias unidades asistenciales y en la comunidad. El profesor de enfermería debe tener claro que su papel va más allá de poseer características que le permitan constituirse en facilitador del aprendizaje y es importante destacar, que la práctica de enfermería ha constituido una guía para la conducción del proceso formativo en las diferentes épocas.

Para la concepción de la formación docente desde lo asistencial en el especialista, se parte del supuesto de que el conocimiento de la enfermería se caracteriza epistemológicamente como un conocimiento práctico, el que por su naturaleza debe ser demostrado. Este saber práctico existe en la actividad profesional de manera implícita y se desarrolla en una realidad llena de valores que es la práctica diaria. En el acto de enseñar, los especialistas deben desarrollar habilidades docentes, lógicas del pensamiento y específicas de la profesión, que le permitan un desempeño de excelencia. En este análisis se resume la expresión de la especificidad de la formación

docente desde lo asistencial del especialista; es decir, el conjunto de conocimientos, habilidades y valores ligados a ella, que constituyen lo específico de ser profesor en esta especialidad.

Resulta clave en la reflexión sobre formación docente tener presente que se trata de una instancia de formación laboral, se están preparando especialistas que realizarán un determinado trabajo y sus contextos de realización deben constituir elementos claves, de ahí que se considere el término desempeño y la adquisición de conocimientos, habilidades y valores para el desempeño docente, asistencial y comunitario los cuales en su conjunto son la expresión de la formación docente de los especialistas. Esta se ha de llevar a cabo en las unidades asistenciales y en la comunidad a través de su desempeño profesional y debe tomar la actividad asistencial y los problemas profesionales que en ella se presentan como eje formativo estructurante.

#### **1.5.1. Sistema de conocimientos en la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

La comprensión de los procesos de enseñanza y aprendizaje por el especialista, requiere de un conocimiento profundo sobre la cognición, el pensamiento, el lenguaje, la inteligencia y, en particular, de las actividades y procesos mentales de atención, percepción, memoria, representación, razonamiento, toma de decisiones y solución de problemas, entre otros. Además de estos aspectos, es relevante el conocimiento acerca de los aspectos afectivos y emocionales, dada su gran influencia en los procesos de aprendizaje y en el bienestar de las personas.

El sistema de conocimientos es el cuerpo teórico del contenido de enseñanza en el desempeño docente, asistencial y comunitario del especialista de Enfermería Materno Infantil; es decir, el conjunto de conceptos, leyes y teorías, que permiten caracterizar o explicar determinados rasgos de los objetos y fenómenos, que son motivo de estudio en la docencia, la asistencia y en la

comunidad dentro de esta área de atención. Estos desempeños en su conjunto contribuyen a la formación docente desde lo asistencial.

La asimilación de los elementos que integran el sistema de conocimientos se facilita por la experiencia del individuo, el conocimiento directo de los objetos y fenómenos o sus reproducciones y las actividades prácticas, con la realización de distintos ejercicios, que además permiten valorar el grado de retención de los conocimientos en la memoria.( Álvarez Zayas C.1996) La autora coincide con el planteamiento de Carlos Álvarez al considerar que mediante la actividad práctica asistencial se obtienen conocimientos cada vez más completos en un proceso de transformación, ampliación y profundización de los conceptos, clasificaciones, leyes y teorías que fortalecen la formación docente desde lo asistencial.

Al especialista lo debe caracterizar en el desempeño docente, asistencial y comunitario la adquisición sistemática de conocimientos relacionados con la Enfermería Materno Infantil y las Ciencias Pedagógicas que deben estar vinculadas al mundo profesional, intelectual y de comunicación interpersonal.

#### **1.5.2. Sistema de Habilidades en la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

En la habilidad se precisa de acciones y operaciones como componentes de la actividad, la asimilación de esas acciones y operaciones sustentadas en conocimientos y valores contribuyen a la formación de la personalidad del especialista. En la formación docente el sistema de habilidades constituye un conjunto de acciones prácticas e intelectuales que deben realizar y dominar los especialistas en el desempeño docente, asistencial y comunitario en respuesta a la formación docente desde lo asistencial a partir de los problemas profesionales.

No se puede separar el saber del saber hacer. En ese sentido Talízina plantea que no puede haber conocimiento sin una habilidad, sin un saber hacer; es por ello que para determinar si una

persona sabe o no, se necesita de un criterio relevante y ese es, precisamente, el de las habilidades. (Talízina, N.1988)

Leontiev en su teoría plantea que para que se produzca con plena efectividad el proceso de formación de habilidades, es necesario que su sistematización lleve implícita no sólo una repetición de las acciones y su reformación, sino también el perfeccionamiento de las mismas. Argumenta, además, que la formación de habilidades trae consigo el dominio de acciones diversas y ocurre como resultado de la sistematización de dichas acciones subordinadas a objetivos conscientes. (Leontiev, A.N, 1983).

En la formación docente desde lo asistencial, la habilidad presupone un modo de actuación, imprescindible para darle solución a los problemas de la asistencia y cada habilidad adquiere su significación cuando el especialista logra ubicarla como un eslabón necesario en la solución de uno u otro problema. En el desempeño docente, asistencial y comunitario, los especialistas de Enfermería Materno Infantil necesitan de un sistema de habilidades orientado a garantizar la formación de los modos de actuación profesional que según Natacha Rivera contemplan las habilidades docentes, lógicas del pensamiento y específicas de la profesión. (Rivera Michelena, N, 2004).

**Las habilidades docentes:** Se corresponde con la etapa de comprensión de los contenidos del proceso instructivo y tiene como requisito para su desarrollo el carácter consciente y activo de la actividad de estudio y la utilización, sobre todo, de habilidades relacionadas con las operaciones y métodos del pensamiento y la búsqueda y empleo de la información científica, que permiten la determinación del significado, sentido o alcance general de los contenidos que se han de asimilar para solucionar los problema. Se consideran aquellas que abarcan diversas actividades del proceso docente-educativo en general, las cuales están orientadas a desarrollar el trabajo independiente, trabajar con la literatura docente, elaborar fichas bibliográficas, resúmenes, tomar notas.

Las **habilidades lógicas**: Están basadas en las operaciones mentales o procesos lógicos del pensamiento, que están íntimamente vinculadas; pero se diferencian por la función que realiza cada una durante el proceso del pensamiento (analizar, sintetizar, inducir, deducir, abstraer y generalizar) y otras como: comparar, identificar, definir, clasificar, describir, explicar, interpretar y predecir. Para enriquecer el sistema de habilidades lógico intelectuales se incluyen las habilidades ético-reflexivas de comprender y valorar por la significación que las mismas poseen en las profesiones de la salud y en el ejercicio de los métodos que la sustentan.

Las **habilidades específicas**: Son las propias del ejercicio de la profesión y se definen en función de la asimilación por el especialista de los modos de actuación de aquella actividad que está relacionada con el campo de acción de su futura labor y que tiene como base los conocimientos y los valores inherentes a la especialidad. Orientan el modo de actuación profesional teniendo en cuenta la lógica de la profesión y de las Ciencias (Enfermería Materno Infantil y Pedagógicas) y su contribución a la solución de los problemas de salud mediante la selección y aplicación de sus métodos, procedimientos y técnicas. Se encuentran dentro de ellas habilidades para: valorar e intervenir, comunicarse, utilizar el pensamiento crítico, prestar cuidado humanitario, mantener buenas relaciones, proponer, lo que implica asumir una postura constructiva y creativa en una situación determinada y promover comportamientos saludables. Un escenario importante para la formación de estas habilidades es la práctica asistencial, que pueden ser, unidades asistenciales de salud y la propia comunidad

#### **1.4.3. Sistema de valores en la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

Los valores profesionales son considerados como aquellas cualidades de la personalidad que permiten la autorregulación de la conducta del sujeto en una dimensión ético-moral. Son una expresión de la tendencia objetiva de desarrollo profesional en respuesta a las necesidades de la sociedad. La incorporación de este elemento al diseño curricular no obedece sencillamente al imperativo social general de formación de valores en los educandos, sino que lleva implícito

además, la identidad profesional en tanto es expresión de la dimensión ética de cada profesión.(Ortiz Torres E, 2004).

El profesional debe manifestar una motivación hacia su profesión sustentada en intereses profesionales y disponer de recursos personológicos que le permitan funcionar con flexibilidad, reflexión personalizada, iniciativa, perseverancia, autonomía, perspectiva futura en su actuación profesional de manera tal que posibiliten un desempeño responsable. (González Maura, V. 2004).

En la formación docente desde lo asistencial se le conceden a los valores un papel primordial al considerar que el especialista se convierte de transmisor de los valores sociales más importantes en gestor de ellos, incluido el valor conocimiento.

Es básico dentro de la concepción del sistema de valores en el desempeño docente, asistencial y comunitario, construir criterios prosociales dada su coherencia con tan sensible área de atención. Valdés considera la prosocialidad, como la conducta que tiende a beneficiar a otras personas, sin que exista la previsión de una recompensa exterior. En la formación de la prosocialidad inciden aspectos como: ayuda física, ayuda verbal, consuelo verbal, escucha profunda, empatía y solidaridad. (Valdés Veloz, H 2000).

En el desempeño docente, asistencial y comunitario del especialista de Enfermería Materno Infantil es necesario considerar dentro del sistema de valores el método profesional, para introducir los aspectos profesionales relacionados con las actitudes, las conductas y la ética profesional, sintetizados en el valor profesional esencial, que es la responsabilidad con la atención al paciente e incluir otros valores como: autonomía, iniciativa ante situaciones complejas, de compromiso personal, apreciación ante la sensibilidad de la información y la necesidad de privacidad y orientación al servicio, entre otras.

El sistema de valores del especialista está formado por conocimientos, teorías, leyes, habilidades docentes, lógicas y específicas de la profesión como sustento teórico de la formación docente desde lo asistencial que necesita el especialista al que estamos haciendo referencia.

## **1.5. Conclusiones del Capítulo I.**

El análisis teórico realizado demuestra que la formación docente desde lo asistencial es una insuficiencia en la formación del especialista de Enfermería Materno Infantil.

En el desempeño profesional de este especialista se evidencia que la asistencia es el punto de partida de la formación docente que necesitan, dándose como regularidad que la lógica del proceso asistencial está presente en la formación docente. Esta se concibe como un proceso de integración en el especialista que debe dominar conocimientos, habilidades y valores inherentes a la profesión y enseñarlo desde la particularidad que tiene lo asistencial, tomando como principio la Educación en el Trabajo y las características personalógicas y didácticas del profesor.

Se evidencia que los problemas profesionales son el punto de encuentro de la integración docente desde lo asistencial y que la definición de los mismos ayuda a profesores y estudiantes a centrarse en los fenómenos que la enfermería debe atender y solucionar.

Se pone de manifiesto que la formación docente desde lo asistencial puede mejorar el desempeño profesional y preparar integralmente al especialista para cumplir con su encargo social.



# CAPÍTULO II

“Propuesta de la Formación  
Docente desde lo Asistencial en el  
Especialista de Enfermería Materno Infantil”

## **CAPÍTULO II PROPUESTA DE LA FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL EN EL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**

### **Introducción.**

La necesidad de perfeccionar la formación del especialista de Enfermería Materno Infantil constituye una exigencia para mantener su coherencia con el encargo social, haciendo énfasis en la formación docente, integrando la docencia con la asistencia a partir de los problemas profesionales que han de resolver estos especialistas. La formación tiene la intencionalidad en la dimensión instructiva, desarrolladora y educativa, donde cada una de ellas es portadora, del modo de actuación profesional, como una cualidad integral en su formación.

La dimensión instructiva supone preparar al especialista en el sistema de conocimientos y habilidades esenciales de la Enfermería Materno Infantil y en las Ciencias Pedagógicas que lo prepara para su desempeño docente, asistencial y comunitario resultando la Educación en el Trabajo el vínculo más relevante para lograr el imprescindible nexo con los modos de actuación de la profesión, asegurando un desempeño laboral exitoso que asume la actividad científica desde la perspectiva laboral, expresión de la dimensión desarrolladora de la formación. La dimensión educativa, permite formar al profesional para ser un hombre socialmente útil y comprometido con la realidad social, con altos valores éticos, morales y sociales en general.

El propósito de este capítulo es fundamentar la formación docente desde lo asistencial del especialista de Enfermería Materno Infantil a partir de los problemas profesionales que estos han de resolver.

### **2.1. Caracterización de la formación del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

El especialista de Enfermería Materno Infantil se forma en Cuba a partir del curso 2004-2005, con la implementación de un programa, que define las cualidades de la personalidad que necesita este profesional según los modos de actuación propios de la profesión, con perfil

especializado en áreas del conocimiento materno infantil y una visión integradora que vincula la teoría y la práctica con una concepción científica y analítica del mundo.

Al analizar la caracterización del graduado definida en la especialidad, se aprecia que no se identifica como una cualidad del egresado la formación docente que requiere el especialista. El perfil profesional que observamos en el modo de actuación que exige el programa, está bien diferenciado en el desempeño asistencial y permite apreciar un modo de actuación fuerte en la actividad asistencial, en los perfiles de Gineco-Obstetricia, Neonatología y Pediatría.

Como se analiza en el documento del Plan de Estudio de la especialidad Enfermería Materno Infantil que forma este especialista a nivel nacional (**Anexo 1**), los perfiles de salida (asistencial docente) se proyectan de forma aislada entre ellos, a pesar de ser los problemas asistenciales las invariantes que deben considerarse para desarrollar desde esta lógica de la profesión las habilidades docentes, investigativas y de dirección que deben tener los especialistas en su perfil profesional.

Al analizar las habilidades docentes, se plantean cuatro habilidades que deben tener los egresados y están relacionadas con la función de planificar, dirigir y controlar el proceso de enseñanza aprendizaje en la Enfermería Materno Infantil, no así en la formación docente que debe tener el especialista para poder explicar su contenido desde los problemas profesionales que debe resolver en esta área, con una visión de la especialidad y del modelo del profesional, desde los presupuestos de la didáctica, para poder alcanzar los objetivos que son necesarios lograr de acuerdo con su encargo social.

Este especialista esta carente de una formación docente, que integre, un saber, saber hacer y ser, en su desempeño como profesor. La formación para la docencia que tiene el especialista en esta rama de la ciencia, no está en correspondencia con lo que exige la Educación Médica Superior en Cuba, al plantear que lo fundamental es preparar al educando para su desempeño profesional en el contexto social, prepararlo para la vida, lo que requiere, que la formación que

necesitan esté orientada a que las actividades docentes y asistenciales en los servicios de salud se caractericen por ser cada día más complejas, interdisciplinarias y profundas. De este planteamiento se infiere la necesaria preparación docente para llevar adelante las exigencias que plantea la educación médica en esta área.

El especialista de Enfermería Materno Infantil, que se forma en la actualidad, no ha recibido una formación que lo prepare para la integración docente desde lo asistencial, que a criterio de la autora es el punto de encuentro entre teoría y práctica, porque es donde se fusiona y se hace realidad lo aprendido por el especialista. Para lograr una formación docente integrada a los problemas asistenciales es necesario promover la enseñanza de la práctica profesional de enfermería y la formación del juicio práctico de los docentes, lo cual supone que se apropien de un sistema de conocimientos, habilidades y valores necesarios, para efectuar el análisis de la práctica y proponer estrategias de intervención en función de los contextos y sus principales problemas de salud.

Los profesionales de enfermería dedicados a la docencia deben estar preparados para que en su práctica docente tengan los conocimientos didácticos y psicológicos necesarios que les posibilite desde su propia práctica asistencial y las experiencias vividas en el proceso de formación con sus estudiantes, cumplir con los objetivos que precisa el sistema de conocimientos, habilidades y valores que deben caracterizar la formación docente de un especialista en tan sensible área de atención y hacer posible el proceso de interacción entre docentes, estudiantes y la sociedad que tiene por objeto principal el de efectuar un proceso de formación en condiciones reales y productivas como lo declaró la OPS (1999).

## **2.2. Fundamentación psicopedagógica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.**

Para la fundamentación psicopedagógica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista se parte del supuesto que el proceso de enseñanza aprendizaje,

tiene características particulares en la educación médica y dentro de ella la Enfermería Materno Infantil como especialidad de las Ciencias de la Salud.

La configuración problema se sustenta sobre la base de la relación entre problemas de salud materno infantil, problemas profesionales, problemas docentes, como ruta para el desempeño profesional en la enfermería especializada. La configuración objeto se refiere a la atención integral al proceso salud enfermedad en mujeres y niños en sus variadas manifestaciones, relacionadas con la calidad de vida de personas, familias y comunidades. La configuración objetivo se expresa en la necesidad de formar profesionales que posean calidad científica y humana que les permita ejercer en el Sistema Nacional de Salud. La configuración contenido se refiere a toda la cultura, las ciencias y la tecnología de la salud en el área Materno Infantil, acumulada hasta el presente, desde lo biológico, psicológico y social. La configuración método se refiere a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y a la solución de problemas del proceso salud enfermedad, a partir de la Educación en el Trabajo y la configuración resultado se refiere a la calidad de los procesos formativos, medidos en estos especialistas por el desempeño profesional.

La organización de esta propuesta de formación docente desde lo asistencial se apoya en las leyes didácticas que expresan las relaciones del proceso docente con el contexto social y donde la selección en los contenidos de los problemas de salud más frecuentes que afectan a la población materno infantil es muestra de ello. Otra ley en la cual se apoya es en la interacción entre los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje (objetivo, contenido, método, medio, forma y evaluación). Entre estos componentes se destaca el objetivo de enseñanza, que constituye la categoría didáctica rectora y refleja el carácter social del proceso.

La formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil se ha pensado a partir de un criterio lógico y pedagógico. El criterio lógico significa que el sistema de conocimientos de la Enfermería Materno infantil, que la integran conocimientos del área Gineco-Obstétrica, Neonatal y Pediátrica tiene una lógica interna propia que incluye los conocimientos

generales y específicos de cada área en particular. El criterio pedagógico indica que la lógica de esta ciencia se adecua a la del aprendizaje, en la que hay que distinguir la lógica de cada área y la correspondiente al propio proceso didáctico.

La lógica del área materno infantil se refiere a la distribución gradual y ordenada de los conocimientos de esta ciencia. La del proceso didáctico está basada en la exposición sistemática por parte del profesor, que ocurre en las unidades asistenciales y donde la participación activa y planificada de los especialistas que se forman les permite desarrollar las habilidades necesarias para dominar determinados conocimientos.

La lógica del proceso didáctico se halla en estrecho vínculo con la de cada una de las áreas que conforman la Enfermería Materno infantil; es dinámica y compleja, está basada en la labor conjunta del profesor y de los especialistas en formación. En ella está presente la lógica de la psicología para la asimilación del contenido de estudio y se presenta en esta propuesta de manera activa e independiente. Se parte del supuesto de que la formación del pensamiento lógico en los especialistas es indispensable para que puedan desarrollar su formación docente desde lo asistencial. Esto se logra al posibilitar que los especialistas posean conocimientos, habilidades y valores que les permitan cumplir con su encargo social.

En la determinación del sistema de habilidades para esta propuesta se ha considerado que las habilidades permitan profundizar en la esencia de los conocimientos, se formen apoyándose en los problemas profesionales en la atención materno infantil y se orienten a la formación de los modos de actuación profesional que permitan el logro de los objetivos. Cada una de las áreas que conforman la especialidad Enfermería Materno Infantil, determinan y sistematizan el sistema de habilidades, las que se establecen por la relación del especialista con el objeto de su profesión y en función de los problemas profesionales que debe resolver. El sistema de habilidades tributa a la lógica del método científico de la enfermería (Proceso de Atención de Enfermería) y transita por diferentes etapas: recolección de datos objetivos y subjetivos, categorización de los datos, planteamiento de los problemas reales o potenciales, juicio crítico e intervenciones de enfermería.

Para la concepción del sistema de valores en la propuesta de formación docente desde lo asistencial, se ha considerado propiciar ocasiones individuales y colectivas a los especialistas en formación para que configuren mediante la experiencia y el lenguaje propio sus valores como parte de su individualidad. Los aspectos metodológicos de la formación de valores dentro de la propuesta destacan la importancia de la actividad del especialista y de su preparación como conductor del proceso de enseñanza aprendizaje.

Se sugiere en la propuesta, que el especialista pueda hacer valoraciones y tomar decisiones. Al considerar que la valoración es un componente de la conciencia que se desarrolla en la práctica, la Educación en el Trabajo, se convierte en el marco para analizar los problemas de los servicios. Se ha considerado la utilización de temas valorativos en la propia actividad asistencial, donde los especialistas además de expresar su opinión, conforman un sistema de valores, al mismo tiempo que incorpora el conocimiento científico.

Para contribuir a la formación de valores es necesaria la preparación psicopedagógica de los especialistas, el proceso participativo de profesores y estudiantes, el uso de métodos participativos, la potenciación de la comunicación profesor-alumno y la necesidad de crear espacios de reflexión en el proceso de enseñanza-aprendizaje para que aprendan a valorar.

La propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil se caracteriza por promover el aprendizaje independiente del que aprende, donde éste tiene el papel principal con una significación socio pedagógico del desarrollo de la actividad cognoscitiva y de la independencia durante el proceso de enseñanza. El aprendizaje activo, caracterizado por la solución de los problemas de salud, con el apoyo de las nuevas tecnologías, la búsqueda de información y el aprendizaje en grupo, constituyen las características fundamentales de este proceso que debe transcurrir unido al trabajo de los especialistas, quienes se han de preparar para la búsqueda y perfección de métodos de trabajo que ayuden a formar un profesional altamente calificado.

La Educación en el Trabajo es la expresión concreta en esta propuesta para poner en práctica y desarrollar habilidades, lograr la motivación y propiciar la consolidación y aplicación de los conocimientos de la Enfermería Materno Infantil. Esta forma de organización de la enseñanza se ha concebido como componente de un sistema que es planificado, organizado, dirigido y controlado por el profesor, en este caso el especialista. Esto se sustenta en el supuesto de que cuando el profesor dirige los motivos e intereses de los estudiantes a los objetivos trazados por él, estos han de convertirse en necesidades del que aprende y cuando esto sucede, el estudiante abordará conscientemente las tareas planteadas y su actividad cognoscitiva e independiente obtendrá los resultados propuestos.

En la concepción psicológica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial, se considera que estos especialistas no trabajan de forma aislada; sino formando parte del equipo de salud y la coordinación de todos sus esfuerzos establece la diferencia en la gestión de los cuidados al paciente, donde la colaboración con otras disciplinas garantiza que el cuidado al paciente sea individualizado y se relacione con las necesidades de salud. Para que esto tenga lugar, una de las cuestiones necesarias a considerar en la propuesta, es el enfoque sistémico del contenido de la enseñanza en el área materno infantil, el cual está basado en principios psicopedagógicos como la sistematización y la lógica de cada área que integra el contenido de la Enfermería Materno Infantil y del proceso didáctico, y comprende un sistema de conocimientos, habilidades y valores que se han explicado anteriormente.

También, en dicha concepción psicológica se hace referencia al enfoque sistémico del contenido de la enseñanza y particularmente al principio de la sistematización en el proceso de estudio, considerado como una actividad mental y que se aprecia en esta propuesta al reunir en grupos los diferentes problemas de salud materno infantil, según determinados rasgos y ordenar los módulos según determinadas áreas; en los que al guardar cada una de sus partes ciertas relaciones con las demás, forman un conjunto armónico. La sistematización tiene gran importancia en el estudio, porque contribuye a desarrollar el pensamiento y a que los especialistas en formación recuerden



bien las materias. El poseer conocimientos sistemáticos de un problema de salud, significa poseer una síntesis de conjunto de todas sus partes y de los nexos que existen entre esos problemas, como consecuencia, los conocimientos se recuerdan bien, se conservan de manera estable y se reconstruyen cuando haya que resolver nuevos problemas de este tipo.

Otro aspecto a considerar en la concepción psicológica de la propuesta es la planificación en cada una de las áreas de tareas de carácter independiente como fuente para desarrollar la actividad cognoscitiva del especialista en formación, la que se logra cuando a la realización de la tarea cognoscitiva, que contiene en sí una contradicción, se une el motivo de su realización. Se insiste en que el resultado de este proceso de actividad cognoscitiva está condicionado por el motivo consciente de la actividad, la que tiene una función encaminada a impulsar y sistematizar la actividad independiente del estudiante.

El principio metodológico que sustenta la base científica psicológica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial, se encuentra en la estructura de la actividad que permite entenderla en el marco de su carácter sistémico y dinámico y cuya "médula" está en el motivo que la incita. De esta forma se pone de manifiesto cómo las acciones que se despliegan expresan el comportamiento del sujeto y se dirigen en todos los casos al logro de los objetivos conscientemente planteados y en función del motivo que se relaciona con la actividad en cuestión.

Para que tenga lugar la actividad de estudio, es preciso que se manifieste una coincidencia entre el motivo y los objetivos que incitan al especialista, pues de esta forma las acciones que él despliega realmente estarán en íntima relación con su motivo, como concreción de sus necesidades profesionales. El principio de la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, antes mencionado, en la educación de la personalidad constituye una regularidad psicopedagógica en la formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil. Es en el proceso docente educativo donde se concreta esa unidad de los conocimientos y las habilidades, con las necesidades, intereses y motivos. Una vía para que la coincidencia entre el motivo y los objetivos

que incitan al especialista en formación tengan lugar, es la correcta selección de los problemas docentes vinculados a la vida profesional del futuro egresado.

La tarea docente se manifiesta como materialización de los objetivos que el especialista en formación debe lograr y para lo cual tiene que desplegar acciones (habilidades). En la medida en que se solucionen estas tareas, se van desarrollando en él habilidades para la actividad prevista por el profesor. El logro de estas acciones implica su transformación en operaciones lógicas o prácticas; lo que es fundamental en el desarrollo cognoscitivo, pues libera su conciencia, que de esta forma queda en óptimas condiciones para asimilar nuevos contenidos (habilidades-conocimientos) y desarrollar una mayor independencia y creatividad en la solución de los problemas que como profesional tendrá que enfrentar. En este proceso deben estar presentes los valores, que desde el punto de vista psicopedagógico, se han considerado como aquellas cualidades de la personalidad que permiten la autorregulación de la conducta del sujeto en una dimensión ético moral. Es decir, son características personales que orientan la actuación de acuerdo con las normas morales y éticas de la sociedad cubana.

Un elemento favorecedor dentro de la concepción psicológica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial es el uso de métodos productivos que potencian el sentido de búsqueda del aprender a aprender; enseñando aquellos conocimientos científicos, relevantes para la comprensión del proceso salud enfermedad en mujeres y niños, imprescindible para la formación docente del especialista. El carácter activo del especialista, le otorga la condición de protagonista principal de su aprendizaje, sin negar el papel de la mediación social, lo cual convierte al proceso de formación de los profesionales en el modo de organizar la actividad y comunicación, para que propicien el aprendizaje y el desarrollo como procesos interactivos de construcción social e individual del conocimiento, donde el conflicto cognitivo y el aprendizaje significativo son condiciones necesarias y la motivación es fuerza para del aprendizaje y condición interna de su efectividad.

La elección de una formación docente, orientada hacia los problemas de salud materno infantil más frecuentes en la comunidad constituye la esencia de la concepción pedagógica de la propuesta de formación docente desde lo asistencial. La presencia del profesional de enfermería en los escenarios docentes asistenciales permite el desarrollo de actividades de aprendizaje en los servicios cuyo contenido son acciones de promoción y/o prevención, de desarrollo de la cultura sanitaria del pueblo, las cuales tienen una influencia sobre el estado de salud de la población y representan un aporte concreto de la universidad médica al incremento de la cultura popular.

En la propuesta se ha concebido que estas actividades de aprendizaje en servicios se realicen bajo la atención de un profesor y son actividades que, debidamente orientadas, tienen un considerable valor para el desarrollo de la responsabilidad y del compromiso social. La formación docente desde lo asistencial de este especialista, sustentado desde el funcionamiento de los servicios y unidades del Sistema Nacional de Salud, se apoya en los fundamentos de la Educación en el Trabajo y se asume de la siguiente manera: El escenario de formación es el propio espacio de la atención materno infantil. El especialista en formación, es un recurso humano adicional en su prestación de servicios y el proceso de enseñanza aprendizaje, transcurre en la misma medida en que se presta la atención de salud a mujeres y niños, lo que cuenta con la participación de los usuarios que reciben los servicios asistenciales.

También la concepción de la formación docente desde lo asistencial promueve la maduración de la personalidad profesional, lo que significa que el egresado debe ser capaz de lograr un desempeño profesional integral. El logro de ese desempeño es la expresión de que el egresado ha alcanzado una sólida preparación científica y técnica, formación humanista y desarrollo de su pensamiento filosófico; para que todo lo anterior realmente, sea puesto en función de los intereses del pueblo como expresión del compromiso social del egresado y cuyo desarrollo es el contenido fundamental de la formación. Se expresa en la fundamentación, lo importante que es para formar desde lo asistencial al especialista como docente, considerar el contexto social, la

comunidad, su conocimiento y su transformación, como principal elemento de formación histórica y social del profesional comprometido con su proyecto social.

### **2.3. Planteamiento de la propuesta. Formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.**

El diagnóstico como punto de partida para elaborar la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil, nos permitió determinar las insuficiencias en la formación docente. (Ver diagnóstico capítulo III)

En el diagnóstico se expresa como regularidad que los especialistas no integran el conocimiento teórico a los problemas asistenciales, hay poco dominio de conocimientos, habilidades y valores, que no les permite realizar el vínculo adecuado entre la educación y la instrucción, existe poca coherencia entre el aprendizaje activo y participativo con los métodos que se utilizan en la formación, se le exige a los especialistas la utilización de métodos centrados en el aprendizaje del alumno, pero estos se forman con métodos tradicionales, en su formación no viven los procesos pedagógicos que luego han de promover en sus alumnos.

Se evidencia insuficiente preparación pedagógica, la que se atribuye, entre otros factores, a debilidades del programa de formación del especialista, el cual presenta una reducción significativa del tiempo y actividades disponibles para el desarrollo de habilidades docentes, los profesores no tienen conocimientos de los problemas profesionales que han de resolver los egresados. Se aprecia que el personal docente dentro de la especialidad, ha sido el de menor posibilidad de incorporación al trabajo metodológico dada la presión asistencial y los horarios rotativos. Se constata, que los conocimientos de la Enfermería Materno Infantil y de las Ciencias Pedagógicas, están desvinculados de la práctica asistencial. Los profesores no poseen conocimientos de cómo aprenden sus alumnos y cómo organizar, dirigir y controlar el proceso de enseñanza aprendizaje en la práctica profesional.

Tomando como base estas regularidades del diagnóstico se presenta en esta propuesta el sistema de conocimientos, habilidades y valores que deben identificar el modo de actuación del especialista como profesor, utilizando la lógica de la asistencia como lógica de la docencia.

Se concibe la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil como un proceso de integración entre desempeño docente, asistencial y comunitario, sustentado por un sistema de conocimientos, habilidades y valores y se expresa en el modo de actuación de este profesional de las Ciencias Médicas, toma como base los problemas profesionales y se manifiesta en las cuatro áreas del desempeño del especialista.

Área I: Generalidades de la Enfermería Materno Infantil en la Comunidad.

Área II: Atención Gineco-Obstétrica.

Área III: Atención al Neonato.

Área IV: Atención al Niño.

El sistema de conocimientos, habilidades y valores que predomina en la formación docente desde lo asistencial, estarán vinculados con la propia especialidad y sus aspectos éticos, estimulando el interés por la profesión y su problemática, de modo que propicie el debate acerca del mundo profesional desarrollando un espíritu crítico y de sensibilidad social.

La formación docente desde lo asistencial se estructura siguiendo la lógica de la Enfermería Materno Infantil y del proceso didáctico, con una estrategia de desarrollo de habilidades que permita mostrar los vínculos con otras áreas, de modo que puedan ir conformando una visión interdisciplinaria. Se parte de los conocimientos generales, para que puedan ser aplicados a situaciones particulares que se le presentan al especialista en el Proceso de Atención de Enfermería, considerado éste el método científico que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática en el área materno infantil el cual contribuye al desarrollo de su pensamiento teórico.

El **sistema de conocimientos** que se propone para la formación docente del especialista se expresa en el desempeño docente, asistencial y comunitario, donde se da una relación en forma de sistema en el desempeño profesional y se presenta como cuerpo teórico de la formación docente, que servirá de base para la formación de habilidades y valores para el desempeño profesional, es necesario considerar los conocimientos de la Enfermería Materno Infantil que reflejan la atención a mujeres y niños en diferentes etapas de la vida y conocimientos de las Ciencias Pedagógicas para vincular la didáctica con la profesión.

En la Enfermería Materno infantil se consideran como sistema de conocimientos las diferentes teorías de enfermería a nivel del cuidado de la salud que orientan el desarrollo profesional y permiten la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos en esta ciencia, abarcan la promoción de salud, reducción de riesgos, prevención y manejo de enfermedades y los modelos de atención de enfermería que se han de seguir para el cuidado de la mujer, el niño y su familia.

La Teoría de las Necesidades Humanas para la Vida y la Salud, es el núcleo para el cuidado de enfermería, y le posibilita al especialista otorgar la prioridad para satisfacer las necesidades. La Teoría del Autocuidado comprende las acciones personales que emprende y realiza cada individuo con el fin de mantener su vida, su salud y su bienestar y permite orientar la acción del cuidado e intervenir cuando la mujer o el niño, por cualquier razón, no puede autocuidarse. La importancia que se le atribuye en el sistema de conocimientos se sitúa, en que la existencia de un déficit de autocuidado, es la condición que fortalece la necesidad de cuidados de enfermería, a través de esta teoría el especialista precisa qué requisitos son los demandados por la persona a la que van a atender, selecciona las formas más adecuadas de cubrirlos y determinan el curso apropiado de los cuidados de enfermería. Otras que se consideran dentro del sistema de conocimientos es la Teoría de Desarrollo o Cambio que le permite al especialista explicar los elementos de una situación que se presentan en la salud de mujeres y niños en diferentes etapas de la vida, incluye teorías de desarrollo físico, cognitivo, social, espiritual y moral y la

Teoría de la Adaptación que tiene como base principal las relaciones que la persona establece con el entorno.

En cuanto a los modelos de atención de enfermería se considera el Modelo de Interacción, basado en la teoría de la comunicación-interacción de las personas, el Modelo de Sistema, que se apoya en la teoría de igual nombre y el Modelo de Autocuidado, que se sustenta en las necesidades humanas. Cualquiera que sea el modelo elegido debe aplicarse utilizando el Proceso de Atención de Enfermería. Es importante considerar dentro del cuerpo teórico de esta ciencia, la información y las tecnologías de la atención en salud.

En el sistema de conocimientos relacionado con las Ciencias Pedagógicas es importante considerar la Teoría de la Enseñanza la cual contribuye al conocimiento por parte del especialista de los componentes del Proceso Docente Educativo, estableciendo un nexo entre ellos. El especialista ha de tener en cuenta que el Proceso Docente Educativo surge para satisfacer un encargo social de ahí que se considere en la organización de éste, su relación con los problemas profesionales que los egresados de esta especialidad han de resolver. Otros conocimientos que debe tener se relacionan con las diferentes teorías sobre el aprendizaje que permite conocer las bases para que los estudiantes aprendan y utilizarlas en la enseñanza de la Enfermería Materno Infantil en escenarios hospitalarios y comunitarios de acuerdo con las necesidades contextuales que se presentan en la relación entre enfermero, paciente, familia y comunidad.

El sistema de conocimientos posibilita fundamentar teóricamente lo que cotidianamente se hace en la práctica relacionado con los cuidados del individuo, familia y comunidad, permite fundamentar los modos de actuación con un sentido del valor profesional, ayuda a mejorar los resultados del desempeño profesional del especialista, otorga autonomía y en general, potencia la formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.

En la formación docente desde lo asistencial se propone el **sistema de habilidades** concebidas como acciones y operaciones que se sustentan por conocimientos y valores que contribuyen a la formación de la personalidad del especialista. La habilidad presupone un modo de actuación, imprescindible para darle solución a los problemas asistenciales en el desempeño docente, asistencial y comunitario.

En cada desempeño están presentes las habilidades docentes, las cuales están orientadas a desarrollar el trabajo independiente, trabajar con la literatura, elaborar fichas bibliográficas, resúmenes. Las habilidades lógicas, como analizar, sintetizar, inducir, deducir, abstraer y generalizar se ponen de manifiesto durante el Proceso de Atención de Enfermería con el fin de, una vez reconocidos y organizados los datos significativos durante el interrogatorio y examen físico, compararlos con criterios y detectar alteraciones en los patrones funcionales de salud, estos patrones, pueden ser respuestas conscientes e inconscientes del individuo, o comunidad. Los datos se analizan para extraer deducciones que se sintetizan como una explicación del estado de salud. Lo que se pretende mediante el proceso deductivo es asociar al problema los factores desencadenantes y las manifestaciones que se relacionan favorecedora.

La propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil, utiliza para la identificación de problemas, el análisis sistemático de las posibles explicaciones, utiliza más de una posible explicación, es decir, ofrece explicaciones alternativas que posteriormente se irán desestimando o confirmando, hasta quedar con la más considerada. Este procedimiento debe realizarse para cada problema que se quiera tratar. De esta forma se obtienen conclusiones válidas y también una mayor precisión en el plan de cuidados de enfermería en la atención materno infantil.

En cuanto a los datos que sirven de comparación en el análisis, es necesario que el especialista acuda a la consulta bibliográfica e incluso a la valoración por parte de otros compañeros y miembros del equipo de salud. En este apartado se fundamenta la necesidad de que adquieran la habilidad de realizar discusión de problemas de salud, visita conjunta de enfermería y estudios



de investigación con sus alumnos sobre el cuidado de enfermería. Se evidencia cómo se integran las habilidades docentes, a las lógicas del pensamiento, para enriquecer estas últimas, se precisa de las habilidades ético-reflexivas de comprender y valorar por la significación que las mismas poseen en la atención materno infantil y en el ejercicio del Proceso de Atención de Enfermería.

Un escenario importante para la formación de estas habilidades es la práctica asistencial, que puede darse en unidades asistenciales y la propia comunidad, lugares donde se manifiestan también las habilidades específicas de la profesión o prácticas, que van dirigidas a ayudar al paciente al logro de los resultados esperados según el plan de cuidado. Para ello se elaboran acciones focalizadas hacia las causas de los problemas, es decir, los cuidados deben ir encaminados a resolver los problemas y los usuarios que reciben la atención de enfermería deben participar, siempre que sea posible, en las decisiones relativas a los cuidados que se realicen.

El sistema de habilidades para la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil ha de considerar las habilidades prácticas que se relacionan con la práctica pedagógica, e incluye, organizar, dirigir y controlar el proceso de enseñanza aprendizaje así como dirigir departamentos docentes, cátedras entre otras. En el desempeño docente, asistencial y comunitario, el especialista debe mostrar habilidades para aplicar cuidados de enfermería en las diferentes áreas de la Enfermería Materno Infantil y enseñar los cuidados, desde la particularidad que tiene la asistencia.

En relación al cuidado de enfermería, éste es mucho más que una habilidad o un conjunto de ellas y su resultado no puede estar alejado de su valor social, es decir, en él hay componentes cognitivos, afectivos y personalógicos y ese cuidado de enfermería se desarrolla en determinadas condiciones históricas, sociales y el resultado tiene determinada repercusión para la sociedad.

Las habilidades y los valores se integran en esta propuesta de acuerdo con el principio de unidad de lo cognitivo y afectivo y permite explicar por qué el especialista en su formación docente desde lo asistencial no permanece pasivo ante los conocimientos y las habilidades que va desarrollando como resultado de su formación, ni ante el medio social en que vive, el **sistema de valores** en la formación docente desde lo asistencial para el especialista de Enfermería Materno Infantil considera el método profesional, para introducir los aspectos profesionales relacionados con las actitudes y la ética profesional, sintetizados en el valor profesional esencial, que es la responsabilidad con la atención al paciente e incluir otros valores como: autonomía, iniciativa ante situaciones complejas, de compromiso personal, la necesidad de privacidad, la ayuda física, empatía y orientación al servicio entre otras. La presencia de este especialista en las unidades asistenciales y en la comunidad, permite el desarrollo de actividades de aprendizaje cuyo contenido son acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de salud.

En la propuesta de formación docente desde lo asistencial el sistema de valores se lleva a cabo de manera tal que permita desarrollar en los especialistas de forma gradual y creciente un elevado sentido de la responsabilidad personal sobre todas sus acciones en la solución de los problemas profesionales y de compromiso social, como base para el desarrollo de un adecuado sistema de conocimientos, habilidades y valores en el desempeño docente, asistencial y comunitario.

El principio del estudio y el trabajo posibilita que el sistema de conocimientos, habilidades y valores estén presentes en el desempeño docente, asistencial y comunitario. La Educación en el Trabajo constituye la forma de enseñanza fundamental. En el **desempeño docente**, como parte de la formación para la docencia desde la asistencia en este especialista se surge utilizar los problemas de la asistencia para explicar el contenido teórico de la Enfermería Materno Infantil, para ello el profesor requiere un adecuado dominio de su ciencia y de las Ciencias Pedagógicas, lo que implica mostrar conocimientos de los objetivos del programa que imparte, hacer el contenido ameno e interesante, comunicarse correctamente, utilizar variedad de métodos de

enseñanza, poseer conocimientos de las características individuales de sus alumnos, apreciar las transformaciones que se dan en ellos e informarse sobre la marcha del proceso de enseñanza aprendizaje tomando como forma organizativa fundamental la Educación en el Trabajo en el ámbito hospitalario y en la comunidad posibilitando el desempeño asistencial y comunitario.

En el **desempeño asistencial** el profesor asume conductas apropiadas ante los problemas de salud identificados, tomando como hilo conductor el Proceso de Atención de Enfermería, el cual permite aplicar cuidados e individualizar la atención con un enfoque integral y de trabajo en equipo que posibilita incentivar el amor a la profesión desde el trabajo diario en la atención materno infantil. En este desempeño el especialista tiene la oportunidad de establecer una adecuada relación enfermero-paciente y miembros del equipo de salud para resolver los problemas que se presentan en la práctica asistencial y valorar la satisfacción de pacientes y familiares con pericia profesional y altos valores éticos como expresión del compromiso social que tiene el especialista con su proyecto social.

En el **desempeño comunitario** el especialista expresa el desempeño docente y asistencial como expresión de su formación docente desde lo asistencial, concibe estrategias de comunicación con la población materno infantil en el ámbito hospitalario y comunitario, propicia cuidados para la salud y ofrece orientaciones al paciente y su familia a partir de los principales problemas presentes en la comunidad de manera que promueva comportamientos saludables. En este desempeño se expresa la oportunidad que tiene el especialista de investigar su práctica encaminada a los principales problemas de salud.

El objeto de trabajo de este especialista son las mujeres y niños y la esfera de actuación comprende las unidades asistenciales y la comunidad. Los campos de acción lo constituyen contenidos esenciales de la Enfermería Materno Infantil, la docencia, investigación y la gerencia en salud que aseguran el desempeño profesional del futuro especialista. A partir de la identificación del objeto de la profesión (incluidos los campos de acción y las esferas de

actuación) se declaran los principales **problemas profesionales** que en ese objeto se manifiestan.

El problema caracteriza una situación presente en la atención de mujeres y niños en las diferentes etapas de la vida, que demanda de la acción del especialista. Estos problemas profesionales se definen en la propuesta de formación docente desde lo asistencial y se considera dentro de ellos, que las dificultades docentes que tienen los especialistas de Enfermería Materno Infantil, es un problema profesional.

Se plantea en la propuesta como problemas a resolver por el especialista, la dificultad de la mujer, niño, familia o comunidad, para alcanzar niveles adecuados de bienestar y mantener un entorno saludable. Otros problemas profesionales a considerar están relacionados con la incapacidad para prevenir los accidentes, lesiones u otros traumas y la propagación de infecciones, además de situaciones que generan conflictos para lograr una adecuada actividad física, descanso y sueño.

Las situaciones que impiden mantener el aporte de oxígeno a todas las células y que influyen en la nutrición y eliminación, alterando el equilibrio de líquidos y electrolitos hacen posible que la persona no pueda afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades y mantener sus funciones reguladoras, dando lugar a problemas profesionales que debe resolver el especialista de Enfermería Materno Infantil.

Estos están estrechamente relacionados con la Teoría de las Necesidades Humanas para la Vida y la Salud que se explicó en el cuerpo teórico del sistema de conocimientos que integra la formación docente desde lo asistencial, de ahí que se consideren las dificultades para satisfacer las necesidades espirituales, cognitivas, afectivas y culturales y otras como rol / relación, sexualidad / reproducción y los conflictos que se presentan en la comunicación y que influyen en la salud de mujeres y niños en las diferentes etapas de la vida.

Durante la actividad práctica asistencial el especialista debe enseñar el contenido de la Enfermería Materno Infantil, siguiendo la lógica del Proceso de Atención de Enfermería, por lo que se considera como un problema profesional a resolver por este especialista, la dificultad que afrontan para integrar al proceso de enseñanza los problemas que se presentan en la actividad asistencial.

A partir de estos problemas profesionales, y como resultado de un proceso de generalización, se precisan los **modos de actuación profesional**. Este concepto caracteriza integralmente el desempeño profesional del especialista. Los modos de actuación constituyen el saber, el hacer y el ser del especialista; se expresan en su actuación y suponen la integración de los conocimientos, habilidades y valores que aseguran el desempeño en su rol asistencial y docente.

En la propuesta para la formación docente desde lo asistencial en el especialista, los modos de actuación se expresan en las áreas de: Generalidades de la Enfermería Materno Infantil en la Comunidad, Atención Gineco-Obstétrica, Atención Neonatal y Atención al Niño. Estas corresponden con las áreas del plan de estudio de la especialidad Enfermería Materno Infantil.

Se dan modos de actuación comunes para cada una de las áreas, los cuales posibilitan el desempeño profesional en su rol docente y asistencial. Se precisan dentro de ellas:

Organizar dirigir y controlar el Proceso de Enseñanza Aprendizaje a partir de los problemas profesionales; impartir actividades de superación u otras formas de posgrados; realizar trabajos científicos-investigativos que respondan a la solución de los problemas prioritarios en el campo de la Enfermería Materno Infantil aplicando el método de la investigación científica con un dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos; aplicar atención de enfermería especializada a la mujer y al niño en las diferentes etapas de la vida, con alto nivel de independencia y sensibilidad, que le permita tomar decisiones en la solución de problemas de salud, teniendo en cuenta el Proceso de Atención de Enfermería y evaluar al personal de enfermería no especializado.

Otros modos de actuación se dan como invariantes en cada una de las áreas y se precisan:

En el **área Generalidades de la Enfermería Materno Infantil en la Comunidad**: Establecer una adecuada comunicación con los pacientes, familiares y miembros del equipo de salud, como un elemento esencial en el trabajo del especialista para desarrollar acciones de ayuda, sobre la base del principio de autonomía y realizar el diagnóstico de salud en la comunidad con altos valores éticos.

Aplicar técnicas y procedimientos a partir del conocimiento de los contenidos de la enfermería con responsabilidad, e identificar los principales problemas de salud que afectan a la mujer y el niño dentro de la comunidad para realizar acciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y mantener el bienestar de una manera responsable y exigente.

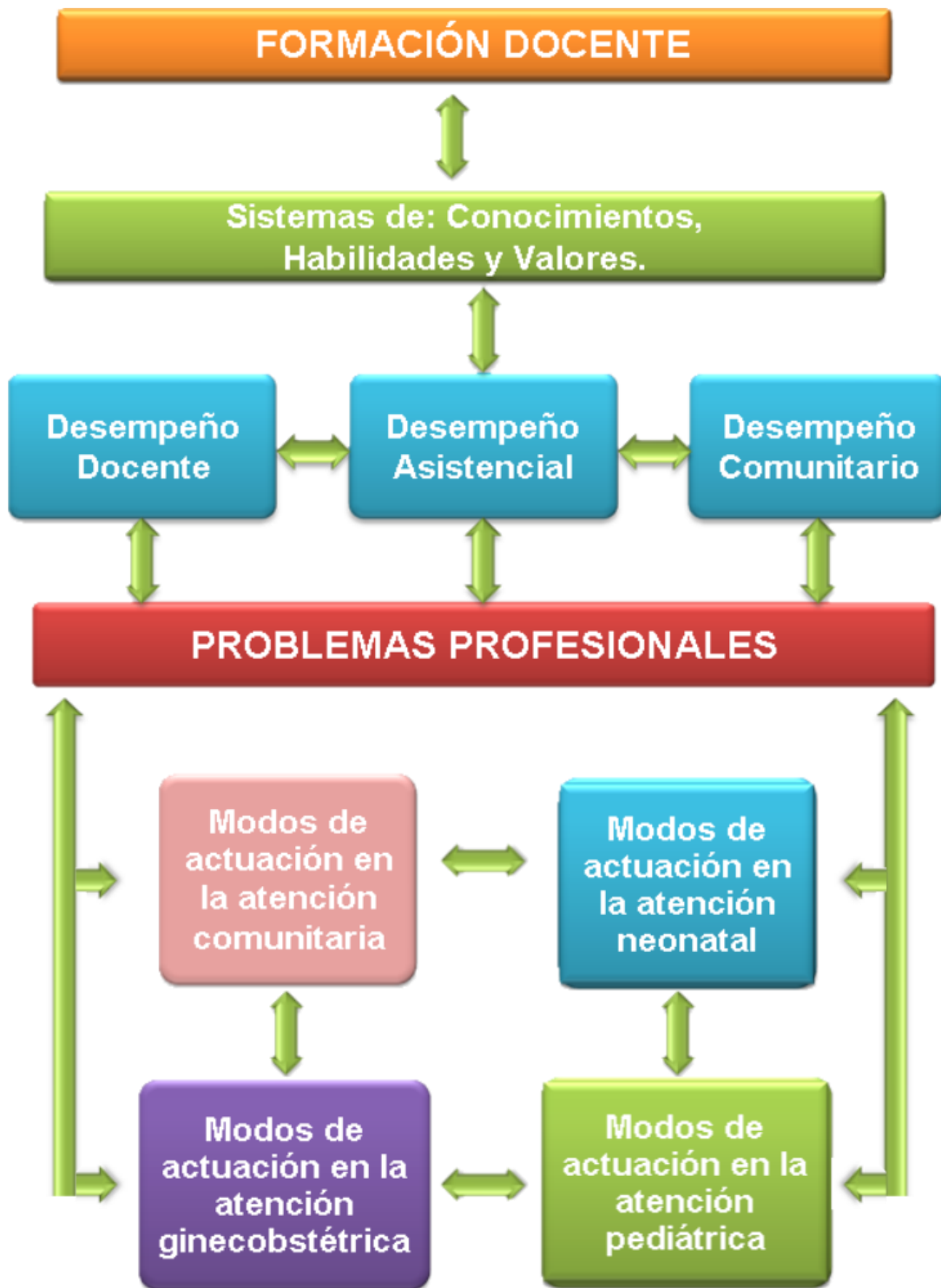
El modo de actuación del especialista en la atención comunitaria precisa identificar el riesgo con un enfoque epidemiológico haciendo uso del principio de la equidad para corregir las desigualdades en materia de salud y utilizar los recursos humanos y materiales para modificarlo.

En el **área de Atención Gineco-Obstétrica**: Realizar control del bienestar físico, psicológico y social de la mujer/familia a lo largo del ciclo reproductor, impartir actividades de educación para la salud que le permita promover en ella una vida familiar saludable, embarazos planificados y una maternidad/paternidad responsable, proporcionar a la mujer educación individualizada y asistencia continuada durante la etapa prenatal, el trabajo de parto, el nacimiento y el posparto con responsabilidad y altos valores éticos con el fin de conseguir un embarazo sano y una experiencia de parto saludable.

En el **área de Atención Neonatal**: Evaluar el estado de salud del recién nacido en diferentes situaciones mediante la observación constante y la interpretación de comportamientos no verbales y aplicar técnicas y procedimientos a partir del conocimiento de los contenidos de la enfermería con responsabilidad y sensibilidad. En esta área el modo de actuación que incentive el amor a la profesión desde la actividad asistencial es indispensable.

En el **área de Atención al Niño**: Valorar la salud del niño con altos valores de responsabilidad, proporcionando seguridad y confianza, establecer una adecuada comunicación con el niño, familiares y equipo de salud, como un elemento esencial en el trabajo del especialista, quien promueve la salud a través de la educación y potencia la asistencia de enfermería a los niños y adolescentes, sobre la base del principio de autonomía.

La propuesta de formación docente desde lo asistencial para el especialista de Enfermería Materno Infantil se concibe de forma organizada con la cual los especialistas en formación se implican en la adquisición de un sistema de conocimientos, habilidades y valores que les posibilita el desempeño docente, asistencial y comunitario. Se organiza a través de los problemas profesionales, la formación docente desde lo asistencial. Se expresa en los modos de actuación del especialista en la atención comunitaria, gineco-obstétrica, neonatal y pediátrica.



**Diagrama. 1.** Propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.



#### **2.4. Consideraciones para la implementación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil.**

Para introducir la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil se considera lo establecido en el Reglamento que norma la Educación de Posgrado 166/2009 y el Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior 210/07. Estas consideraciones se proponen de acuerdo con lo normado en la Educación Superior Cubana y en la Educación Médica Superior y se desarrollan en los hospitales, policlínicas y centros de salud en general.

En lo referido a la Educación de Posgrado para los especialistas, se recomienda utilizar la **superación profesional**, que se establece a través de Cursos, Talleres, Diplomados, los cuales posibilitan la preparación docente de los especialistas de forma continua, utilizando a especialistas reconocidos en la rama y en los módulos que tiene la especialidad aprobada en el área materno infantil a nivel de país, con la introducción del sistema de conocimientos, habilidades y valores que se precisa en la propuesta de formación docente. Los **Diplomados** se conciben sobre la base de las áreas que integran el plan de estudio de la especialidad Enfermería Materno Infantil. Cada área está conformada por un grupo de módulos y en ellas se expresa la formación docente. (**Anexo 2**).

Se recomienda para lograr la formación docente desde lo asistencial utilizar la **Formación Académica** y dentro de ella la especialidad de **Enfermería Materno Infantil**, que se imparte en Cuba, aprobada por el Ministerio de Salud Pública, Resolución 397/07 y a la que tienen posibilidades de ingreso todos los profesionales de enfermería vinculados al área de atención materno infantil, en los diferentes niveles de atención de salud. Se propone introducir en el modelo de formación de esta especialidad la formación docente a partir de los problemas profesionales, tal y como se concibe en la propuesta de formación docente de este especialista (**Anexo 3**).

Se sugiere utilizar para la preparación del claustro que desarrolla la especialidad, las diferentes modalidades que se establecen en el artículo 43 del Reglamento para el **Trabajo Docente y Metodológico** en la Educación Superior, como una vía para lograr su formación docente desde lo asistencial y que ha estado carente en los profesores que imparten el programa de la especialidad: El trabajo docente-metodológico y el trabajo científico-metodológico.

Estas dos formas están estrechamente vinculadas entre sí y en la gestión del trabajo metodológico deben integrarse como sistema en respuesta a los objetivos propuestos. **El trabajo docente-metodológico:** Mejorará de forma continua el proceso docente-educativo de la especialidad fundamentalmente en la preparación didáctica de los profesores de los diferentes módulos. La **Reunión metodológica**, posibilitará que el profesor analice, debata y tome decisiones acerca de temas vinculados al proceso docente educativo en la especialidad para consolidar su formación docente desde los problemas profesionales.

La **Clase Metodológica** permitirá la preparación del profesor, mediante la demostración, la argumentación y el análisis que realizarán los profesores sobre aspectos de la formación docente en lo relacionado a lo asistencial y lo comunitario de acuerdo con los objetivos de la formación docente de los profesores y en la **Clase de comprobación** se ha de controlar la preparación del profesor así como su formación docente desde los problemas profesionales en la impartición de sus clases, al llevar la lógica de la asistencia al proceso de formación del especialista de Enfermería Materno Infantil.

En relación al **Trabajo Científico- Metodológico** se propone utilizar:

- **Trabajo de los colectivos metodológicos.** Comité académico de la especialidad, Módulos y Estancias
- **Seminario científico metodológico.** Se debatirán artículos, ponencias, ensayos clínicos.

La **Autosuperación:** En ella el especialista determina lo que ha de estudiar de acuerdo con las necesidades propuestas que demandan las instituciones docentes asistenciales. La autosuperación está vinculada al estudio de la literatura pedagógica actualizada y su participación en eventos científico-pedagógico, propio de la Educación Médica Superior lo que contribuirá a mejorar su formación docente desde lo asistencial.

## **2.5. Conclusiones del Capítulo II.**

En este capítulo se caracteriza al especialista de Enfermería Materno Infantil y se define la formación docente desde lo asistencial del profesor de enfermería en esta especialidad. Se pone de manifiesto que el sistema de conocimientos, habilidades y valores que predominan en la formación docente, parte de los problemas profesionales que este especialista debe resolver en las unidades asistenciales y en la comunidad.

En la concepción de la propuesta se valora que la formación docente desde lo asistencial está integrada por el desempeño docente, el desempeño asistencial y el desempeño comunitario partiendo de los problemas profesionales y el sistema de conocimientos, habilidades y valores son el sustento pedagógico de la formación docente desde lo asistencial que necesita el especialista de Enfermería Materno Infantil.

Una de las consideraciones para implementar esta propuesta es modificar el plan de estudio vigente de la especialidad Enfermería Materno Infantil e introducir la propuesta para la formación docente desde lo asistencial que se propone en este trabajo.

## CAPÍTULO III

Análisis de los Resultados de los Métodos Científicos Utilizados para la Propuesta de Formación Docente desde lo Asistencial del Especialista en el Área Materno Infantil

# **CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LOS MÉTODOS CIENTÍFICOS UTILIZADOS PARA LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL DEL ESPECIALISTA EN EL ÁREA MATERNO INFANTIL.**

## **Introducción.**

Este capítulo tiene como objetivo presentar los resultados obtenidos en el diagnóstico y la implementación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil tales como: análisis de documentos, visitas a clases, discusión de un problema de salud, resultados del Taller Nacional sobre la especialidad, la entrevista y la encuesta a profesores y especialistas en formación, los resultados del método Delphi y los Grupos Nominales.

La propuesta se implementó en el plan de estudio de la especialidad Enfermería Materno Infantil vigente en el país y se tomó como referencia el estudio de caso de la Universidad Médica de Cienfuegos, institución responsable de la aplicación y perfeccionamiento de la especialidad a nivel nacional.

### **3.1. Análisis de los métodos utilizados para el diagnóstico de la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

Diagnóstico proviene del término griego diagnosis, el cual significa a “través de y distinguir con conocimientos”. Se considera como una evaluación de una situación dada, juicio emitido sobre un hecho y su conjunto de circunstancias que presupone además una confrontación de criterios. Es la búsqueda de qué y de cuáles son las causas, trata de descubrir, clasificar, predecir y explicar el comportamiento de un proceso.

El diagnóstico se asume en esta investigación como un proceso sistémico, flexible y dinámico, dirigido a detectar y caracterizar la formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil con la intención de transformar la situación real en una situación deseada. El diagnóstico constituye un conjunto de vías integradas a partir de la conceptualización de la formación docente desde lo asistencial en el especialista y se realizó en el desempeño del trabajo docente asistencial, el cual refiere aquellas actividades que el especialista realizó cotidianamente en la realización de su actividad, en los diferentes modos de actuación de éste, donde interactúa la asistencia y la docencia en su contexto profesional.

### **3.1.1. Análisis de Documentos:**

Esta técnica se basó en la lectura como instrumento de recogida de información y para ello se siguió el método de análisis tradicional para el que fue necesario realizar diferentes operaciones mentales como el análisis y la síntesis, la inducción deducción y la abstracción, dirigidas a interpretar las informaciones contenidas en los documentos que se relacionan a continuación.

#### **▪ Plan de estudio de la especialidad de Enfermería Materno Infantil.**

Permitió determinar características del documento que contribuyen a la formación docente desde los problemas asistenciales del egresado de esta especialidad. Para proceder al análisis de contenido fue preciso fijar las unidades del análisis, que no son más que el menor cuerpo de contenido en el cual la aparición de una referencia es contada. Estas unidades fueron: modelo del especialista de Enfermería Materno infantil, caracterización del graduado, perfil profesional, funciones a desarrollar, plan temático, estrategia docente y sistema de evaluación. (**Anexo 1**)

El análisis del plan de estudio permitió determinar las insuficiencias para la formación docente durante el proceso formativo del especialista en esta área y se aprecia que en las funciones docentes no se establece la lógica de la asistencia, lo que evidencia que no están correctamente articuladas las funciones docentes y asistenciales. Aunque se declaran las funciones para la docencia, no se concibe, ni se desarrolla dicha formación dentro de esta especialidad. Se

observó en este documento que los problemas profesionales que debe resolver el especialista en Enfermería Materno Infantil, no aparecen declarados y que el tiempo que se le dedica a la impartición del contenido de docencia es poco.

### **3.1.2. Observación de clases.**

El uso de la observación presume que las acciones didácticas observables proporcionan una base para diagnosticar la formación docente a partir de los problemas asistenciales del profesor de la especialidad Enfermería Materno Infantil, en la impartición de sus clases. Para ello se utilizó una guía de observación estructurada con una escala de estimación dicotómica. Para la determinación de los ítems de la guía de observación de clases y su agrupación se consideró esencialmente agrupar por componentes de la didáctica general, de manera que la guía sea válida para observar clases de cualquier área. (Anexo 4)

La observación fue planificada en algunos casos para posibilitar que tuviera lugar una selección más precisa del tipo de clases que se va a observar y en otras no se consideró la planificación, con vista a detectar a aquellos profesores que no preparan sus clases o que no están motivados y quienes alteran su comportamiento habitual cuando saben que van a ser observados. Después de las observaciones se realizó una reunión para discutir las conclusiones extraídas.

Se realizaron de tal manera que el observador indicó la presencia o ausencia de un comportamiento dado, durante una clase siguiendo la guía.

El aspecto de la fiabilidad más afín a la coherencia, estabilidad o generalización se representa en las observaciones realizadas al mismo profesor en una serie de ocasiones. Es decir, muestras de diversos tipos de clases en una serie de módulos de los que imparte el especialista en cuestión.

#### **Profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil observados:**

Para la selección de los profesores a observar se utilizó un diseño no probabilístico, según criterio razonado de autoridad. Se seleccionaron 12 profesores y a cada uno se le observó la

impartición de cinco clases, al finalizar la observación se le dio a conocer al profesor evaluado los resultados, sugerencias y recomendaciones para cada caso. Las observaciones fueron realizadas por la autora de esta investigación durante el curso académico 2006-2007.

#### **Ha resultado objeto de observación:**

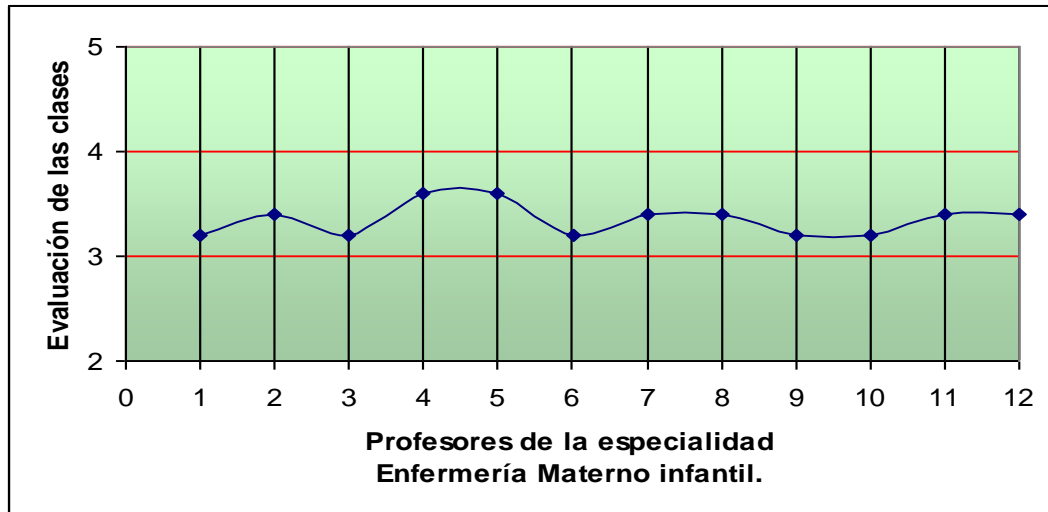
Grado de dominio de los contenidos que imparte, capacidad para hacer su materia entretenida e interesante, calidad de su comunicación verbal y no verbal, capacidad para planificar adecuadamente el proceso docente educativo, alcance de su contribución a un adecuado clima de trabajo en el aula, utilización de variedad de prácticas educativas, grado de conocimiento de las características psicológicas individuales de los alumnos, grado de información sobre la marcha del aprendizaje de sus alumnos, calidad de su representación sobre el encargo social del especialista, contribución a la formación de valores y al desarrollo de capacidades valorativas, capacidad para crear un ambiente favorable.

#### **Aspectos observados:**

- Definición, explicitación y orientación de los objetivos.
- Selección, organización y tratamiento de los contenidos.
- Utilización de medios de enseñanza.
- Tratamiento metodológico.
- Formas de organización de la clase.
- Evaluación.
- Relaciones interpersonales con los alumnos.

En el **Gráfico 1**, se reflejan los resultados de la observación a clases. El eje de las **X**, representa los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil y el eje de las **Y**, representa las calificaciones, donde 2= Mal, 3= Regular, 4= Bien y 5= Excelente. Se observa que predominan las evaluaciones de regular en los controles a clases realizados.





**Gráfico 1.** Resultados de las observaciones a clases

Dentro de las principales dificultades se señalan:

- La función didáctica de orientación al objetivo no se realiza de forma adecuada.
- Los profesores no plantean correctamente los componentes del proceso de enseñanza aprendizaje que posibilite un trabajo docente eficiente en relación al aspecto formativo.
- En el tratamiento del contenido no se parte de la integración de los fundamentos docentes de los problemas asistenciales, apartándose la lógica de la asistencia de la lógica de la docencia.
- Hay predominio de métodos reproductivos.
- Se constata deficiente dominio de los requisitos metodológicos de la enseñanza problémica, donde el punto débil radica en el poco conocimiento que posee el profesor referente a su metodología y la habilidad que necesita para utilizarlo.
- Existen carencias en la aplicación de un enfoque de atención a las diferencias individuales durante el proceso de organización y ejecución del trabajo independiente.
- No se explotan las potencialidades de las clases para integrar contenidos de otros módulos con un enfoque integral de los problemas del área materno infantil.

- Los profesores que imparten clases en esta especialidad no están preparados para motivar en los estudiantes la lógica de los problemas asistenciales en su actividad docente.
- Los profesores no utilizan adecuadamente los medios de enseñanza.
- Se observan carencias en el desarrollo de habilidades de autocontrol en el estudiante durante el desempeño de las actividades docentes.
- La evaluación se centra en el resultado final, restando poca atención al proceso de aprendizaje como un todo.
- Predominan en los registros de visitas a clases las evaluaciones de Regular, dada la no utilización de los pasos metodológicos establecidos.

### **3.1.3. Observación de discusión de problemas de salud.**

En esta investigación se ha empleado la observación como una técnica que ha aportado información complementaria y permitió la verificación de la integración de los problemas de salud al desempeño docente. Se utilizó para ello la discusión de problemas de salud en la Educación en el Trabajo, en los exámenes de pase de año y en el examen estatal, en los diferentes servicios de atención materno infantil. Mediante la observación directa no participante y estructurada, los observadores se pusieron en contacto directo con el fenómeno a investigar. Se obtuvo la información desde afuera y se realizó con la aplicación de una guía. (**Anexo 5**)

La guía se elaboró al considerar los aspectos esenciales en el desarrollo de estas actividades, que incluyen la selección y presentación del problema de salud, donde ha sido imprescindible el enfoque integral del problema, basado en la detección de los posibles factores causales y sobre todo en la influencia que cada uno de ellos tiene en la aparición de estos. Se describen las características que definen el tratamiento del problema con enfoque integral y seguidamente las posibles soluciones inmediatas y mediatas mediante las intervenciones de enfermería.

## **Profesores de la especialidad de Enfermería Materno Infantil observados en la discusión de problemas de salud:**

Para la selección de los profesores a observar se utilizó un diseño no probabilístico, según criterio razonado de autoridad. Se seleccionaron 12 profesores y a cada uno se le observó en cinco ocasiones durante el curso académico 2006-2007. Los observadores, fueron profesores de enfermería que no integraban el claustro de la especialidad. Al finalizar la observación, se le dio a conocer a los profesores evaluados, los resultados, sugerencias y recomendaciones pertinentes para cada caso.

### **Ha resultado objeto de observación:**

Conductas verbales, comportamientos que aportaron datos de relevancia relacionados con: El ejemplo como asistencial que debe ser paradigmático en la formación, la empatía en su desempeño que lo hace modelo a seguir y como desde la formación crea el amor a la profesión y aplica los principios éticos en el trabajo asistencial.

### **Las observaciones fueron realizadas durante:**

La Educación en el Trabajo, examen de promoción y examen estatal, en los escenarios de atención materno infantil.

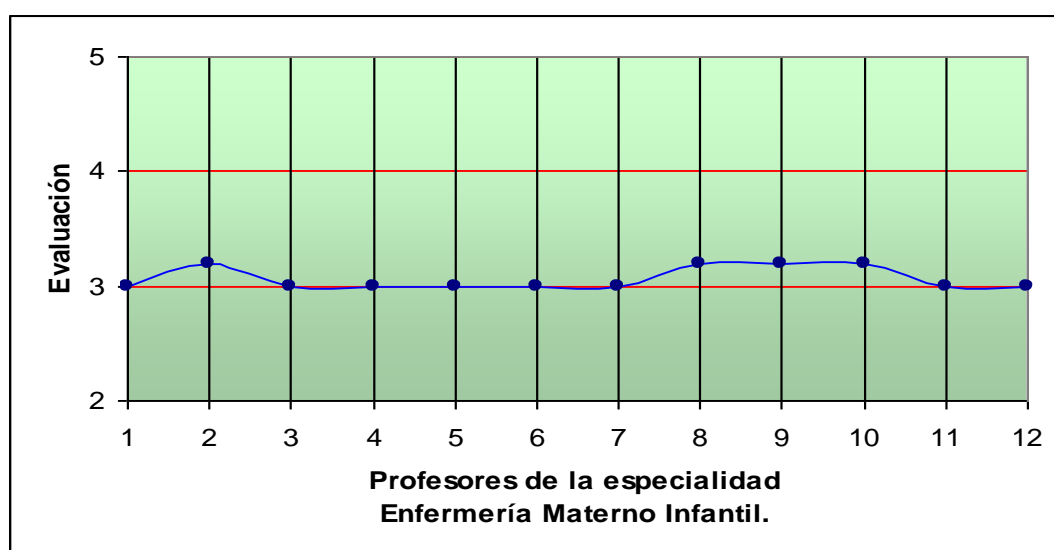
### **Aspectos observados:**

- Establece una comunicación personal con sustento en la actividad asistencial.
- Demuestra comportamiento de un profesional comprometido.
- Forma en que promueve la continuidad asistencial del cuidado y acciones educativas y de comunicación social dirigidas a desarrollar comportamientos saludables.
- Experiencias que socializa.
- Actitudes asumidas durante el desarrollo de las actividades docentes asistenciales.

Los resultados de las observaciones se registraron para posteriormente constatar con los resultados de las restantes técnicas. Para el proceso de observación se estructuró una clave de

evaluación donde aparecen los pasos a seguir en su diseño, las diferentes situaciones en la que se pudiera encontrar el observador y la calificación que debería otorgar, todo ello fundamentado en los aspectos que se encuentran en la guía de observación. La calificación se realizó cualitativamente.

El **Gráfico 2** muestra los resultados de las evaluaciones de esta actividad docente, por el eje de las **X**, se representa los profesores de la especialidad y por el eje de las **Y**, se representan las calificaciones, donde 2= Mal, 3= Regular, 4= Bien y 5= Excelente. Para determinar la calificación se promediaron las evaluaciones y se constata en su mayoría evaluaciones de regular.



**Gráfico 2.** Resultados de la observación a la discusión de problema de salud.

Estos resultados demuestran que los profesores, no han alcanzado todavía un adecuado desarrollo docente para integrar los problemas de salud, fundamental para un desempeño óptimo como profesor en los servicios materno infantil; por lo tanto, se hace necesario continuar el perfeccionamiento y la capacitación en el área docente e incentivar la autopreparación para lograr el desarrollo docente y por consiguiente, mejorar la calidad en la atención, al integrar las funciones docentes a los problemas de salud.

### 3.1.4. Encuesta.

Su elaboración contempló un proceso sistemático de juicios para obtener información relacionada con la formación docente que poseen los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil. En los juicios se incluye la definición de los *ítems* o enunciados; y para determinar la fiabilidad se utilizó el **“Alpha de Cronbach.”**

Se realizaron encuestas a especialistas en formación (**Anexo 6**) y encuestas a profesores que imparten clases en la especialidad. (**Anexo 7**).

Teniendo en cuenta estos requisitos, se presentan de forma resumida los pasos seguidos en la elaboración de las encuestas para diagnosticar la formación docente de los especialistas.

#### **A). Definición de los criterios que caracterizan la formación docente del profesor.**

Con el fin de delimitar la preparación docente que se quiere determinar en los profesores de la especialidad, se enmarcaron apartados o categorías que permitieron especificar el objeto de medida. En este caso, el objeto fue la formación docente asistencial del profesor. Conviene señalar que las distintas cuestiones de cada categoría tienen relación con los contenidos de conocimientos, habilidades y valores que debe poseer el profesor de esta especialidad.

#### **B). Elección de los enunciados de cada ítem.**

Los enunciados de los *ítems* reflejan la opinión personal del encuestado. Las cuestiones se formularon en un lenguaje directo.

#### **C). Redacción y presentación de los enunciados.**

La formulación de los *ítems* contempló como requisito, el de marcar la posición favorable o desfavorable hacia los resultados de una determinada opinión. En todos los *ítems* se pidió a los encuestados que mostraran su grado de acuerdo, indiferencia o desacuerdo con las propuestas. La graduación se presenta en 4 posiciones que solicitan mostrar la conformidad entre los extremos 1=“Nada”, 2=“Poco”, 3=“Suficiente” y 4=“Mucho”.

#### **D). Presentación y llenado del cuestionario.**

Se presenta la encuesta antes de la aplicación definitiva, a un grupo de 80 Licenciados en Enfermería (**Anexo 8**) y a 60 profesores (**Anexo 9**), con el fin de obtener la comprensión de cada enunciado.

### E). Búsqueda de la fiabilidad de los ítems.

Para medir la *fiabilidad* se aplica el coeficiente *Alpha* de Cronbach, para el que se obtuvo, en la encuesta aplicada a los Licenciados en Enfermería un valor de 0,58 (**Anexo 10**) y en la encuesta aplicada a los profesores un valor de 0,60 (**Anexo 11**)

### F). Aplicación de la encuesta definitiva.

La encuesta dirigida a explorar la opinión de los especialistas en formación (**Anexo 6**) respecto a la preparación docente de sus profesores en la especialidad, se le aplicó a un total de 9 especialistas en formación y se obtuvieron los resultados que aparecen reflejados en el **Gráfico 3**. También se aplicó una encuesta a 20 especialistas de Enfermería Materno Infantil profesores de la especialidad (**Anexo 7**) y cuyos resultados se reflejan en el **Gráfico 4**.

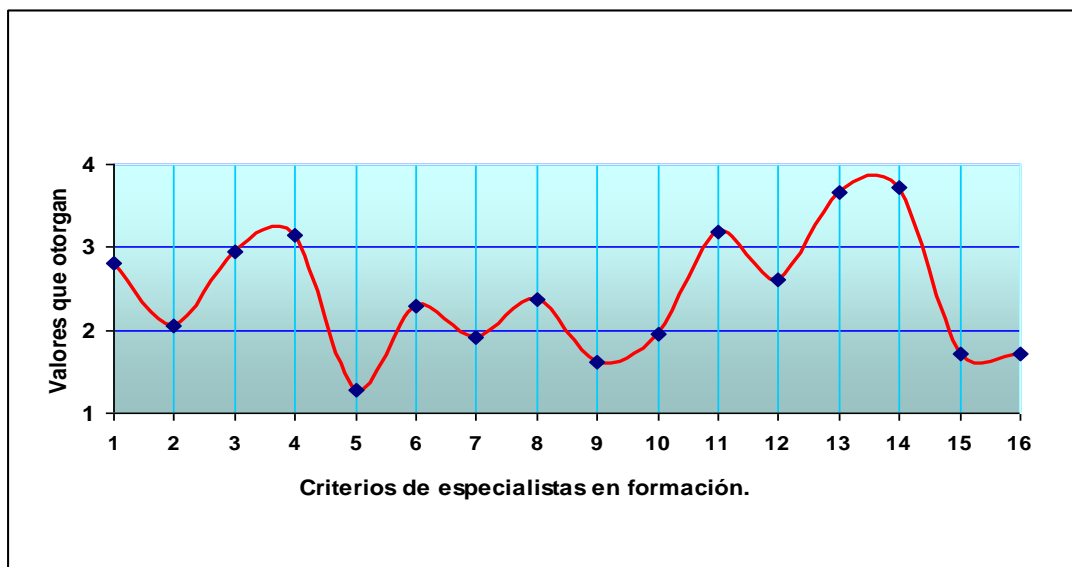
### Encuesta a los especialistas en formación.

Fue aplicada a 9 especialistas en formación durante el curso académico 2006-2007, en la Universidad Médica de Cienfuegos. La selección de este grupo de encuestados se realizó al considerar que tuvieran como profesores, especialistas de Enfermería Materno Infantil. El **Gráfico 3** representa el **criterio de los especialistas en formación** (residentes), en relación a la preparación para la docencia que poseen sus profesores.

El **eje X**, representa los criterios: **C1**. El ejemplo como asistencial es paradigmático en la formación; **C2**. Parece poseer preparación didáctica.; **C3** Concibe la formación desde los objetivos y su derivación; **C4** Conoce; relaciona y aplica el contenido de la Enfermería Materno Infantil; **C5** Selecciona adecuadamente el método de enseñanza que vincula la profesión con la formación; **C6** Los métodos que utiliza combinan el trabajo individual con el colectivo; **C7**. Promueve desde la actividad asistencial la reflexión crítica y valorativa.; **C8** Establece una comunicación personal con sustento en la actividad asistencial; **C9** Considera los problemas de salud de la comunidad para organizar el proceso de enseñanza y la investigación; **C10** Utiliza el análisis de la situación de salud en la Educación en el Trabajo.; **C11** Utiliza las nuevas

tecnologías en su trabajo docente; **C12** Fomenta en los especialistas en general, un paradigma conceptual amplio, que incluye los aspectos psicosociales en estrecho vínculo con la comunidad.; **C13** Demuestra preparación político ideológica y alto compromiso con el paradigma de la Salud Pública Cubana.; **C14** Promueve la sensibilidad por las expectativas y respuestas de los pacientes.; **C15** Utiliza las evidencias de las investigaciones para implementar cambios en la práctica de enfermería; **C16** Se preocupa por dar a conocer el avance progresivo del especialista en formación.

El **eje de las Y** representa los valores que le otorgan a cada criterio y se declara en 4 posiciones que solicitan mostrar la conformidad entre los extremos 1="Nada", 2="Poco", 3="Suficiente" y 4="Mucho".



**Gráfico 3.** Criterios de los especialistas en formación referente a la preparación docente de sus profesores.

El análisis de este gráfico permite apreciar que los especialistas en formación, consideran que la preparación docente de sus profesores en esta especialidad es insuficiente. Se aprecia respecto a los valores medios de los enunciados de la escala, que las respuestas con una valoración inferior a 3 indican que los especialistas en formación sostienen un criterio de insuficiente preparación docente de sus profesores para integrar los problemas asistenciales. De las 16



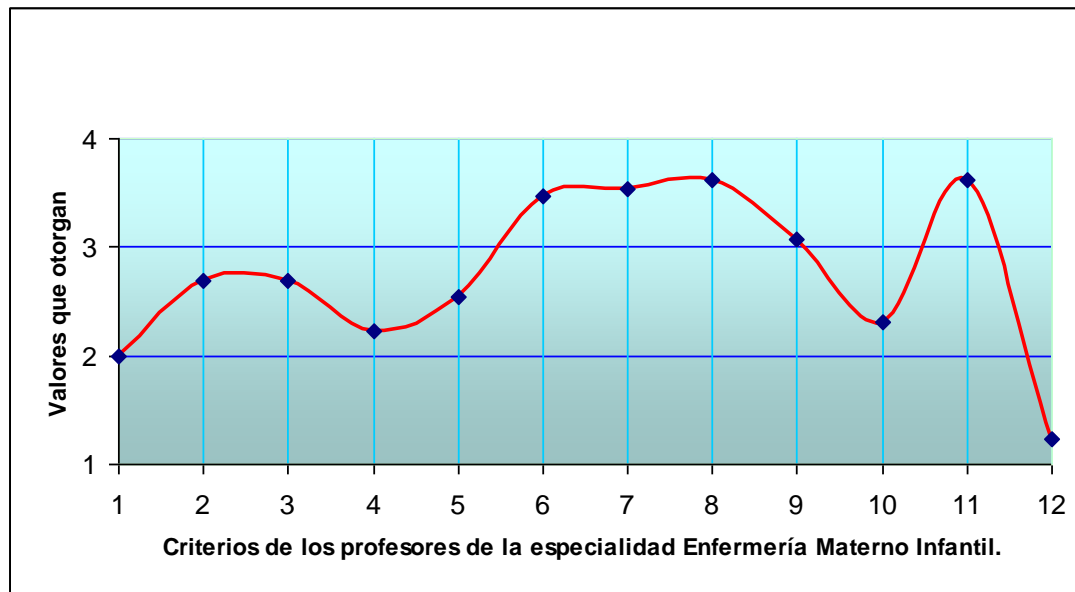
variables estudiadas solo 31 % de ellas adquieren un nivel de suficiencia según el criterio expresado y los 69 % restantes resultan insuficientes.

Se destacan como principales insuficiencias, la selección del método de enseñanza que vincula la profesión con la formación, la inclusión de los problemas de salud de la comunidad para organizar el proceso de enseñanza y la investigación, el análisis de la situación de salud en la Educación en el Trabajo como vía para promover la reflexión crítica y la utilización de evidencias de las investigaciones para implementar cambios en la práctica de enfermería.

El **Gráfico 4**, refleja el **criterio de los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil**, en relación a la preparación para la docencia que poseen. El eje **X**, representa los criterios:

**C1.** Al situarse en el contenido que imparte logra trasladar ideas a una propuesta práctica; **C2.** Considera aspectos metodológicos para impartir el contenido; **C3.** Planificación adecuada del proceso de enseñanza aprendizaje; **C4.** De la selección adecuada del contenido; **C5.** De la selección del método de enseñanza; **C6.** Considera la formación de habilidades y valores en los escenarios docentes asistenciales; **C7.** Utiliza la tecnología en el diseño de actividades para promover la comunicación y el aprendizaje; **C8.** Para impartir clases considera el dominio amplio de la especialidad; **C9.** Considera importante participar en procesos de actualización de la especialidad; **C10.** Considera importante participar en procesos de investigación e innovación educativa; **C11** Considera importante la mejora continua como docente; **C12.** Promueve el intercambio científico de los especialistas en formación.

El **eje de las Y** representa los valores que le otorgan a cada criterio y se declara en 4 posiciones que solicitan mostrar la conformidad entre los extremos 1="Nada", 2="Poco", 3="Suficiente" y 4="Mucho".



**Gráfico 4.** Criterios de los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil, respecto a su preparación docente.

El análisis de este gráfico muestra que sólo 5 variables se evalúan con un nivel de suficiencia y las 7 restantes se evaluaron de insuficiente.

La revisión de los resultados de los *ítems* 1, 4, 10 y 12 permiten plantear que los profesores no consideran estos aspectos convenientes para su desempeño docente por lo que se puede afirmar que existen dificultades para trasladar el contenido de la Enfermería Materno Infantil a propuestas prácticas concretas. La selección de los métodos de enseñanza no se concibe adecuadamente por el profesorado. La participación en actividades de investigación e innovación educativa es poco considerada y es insuficiente la promoción del intercambio científico de los especialistas en formación.

De forma general los resultados del estudio en cada grupo, tanto de especialistas en formación como de profesores en esta especialidad denotan insuficiente preparación del profesor para integrar las funciones docentes a los problemas asistenciales. Es necesario destacar que en el ámbito formativo, la definición de los problemas profesionales de enfermería ayuda a profesores

y estudiantes a centrarse en los fenómenos que la enfermería debe atender y solucionar, esto exige que los especialistas desarrollen un pensamiento crítico y creativo.

### **3.1.5. Entrevista.**

La técnica se realizó con el objetivo de favorecer la producción de un discurso conversacional, con una línea argumental, relacionada con la preparación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil. El análisis buscó a partir del contenido de las entrevistas, comprender los fenómenos relativos a la práctica docente a través de la descripción e interpretación de los datos. Se ha considerado la entrevista semiestructurada.

Se parte de un guión que determina cuál es la información relevante que se necesita obtener, por lo tanto, existe una acotación de la información y el entrevistado debe remitirse a ésta. Las preguntas se elaboraron de forma abierta. El guión de entrevista estuvo claramente estructurado y dejó posibilidades de respuesta al informante, al permitir al entrevistador plantear nuevas preguntas con la finalidad de aclarar el tema de la preparación docente o profundizar en él.

**(Anexo 12).**

La entrevista permitió obtener información menos estructurada que la encuesta y facilitó el análisis cualitativo de la formación docente del especialista. El contenido mantiene una cierta relación con la estructura de la encuesta con el objetivo de poder complementar la información obtenida y dar una explicación a los resultados. Las preguntas sobre funciones docentes y su integración con los problemas asistenciales han sido elaboradas en función de los resultados obtenidos en la encuesta.

**Se entrevistaron 25 especialistas de Enfermería Materno Infantil** y una condición previa a la entrevista fue el anonimato. Los resultados ponen de manifiesto las insuficiencias para desarrollar la docencia y se constatan en este estudio opiniones tales como:

(...) La función docente que establece el programa no prepara para la docencia en las unidades asistenciales, específicamente en la atención directa al enfermo.

(..) El curso de proceso de enseñanza aprendizaje que establece el Plan de estudio no posibilita la formación docente desde los problemas asistenciales.

(..) No se integran los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación del especialista en formación.

(..) En el modo de actuación profesional, no se concibe la preparación para lo docencia en esta especialidad.

(..) Los profesores de la especialidad deben conocer de la Enfermería Materno Infantil y de las Ciencias Pedagógicas. La poca correspondencia entre estos saberes no permite enseñar, y es lo que sucede actualmente.

(..) Los profesores no utilizan con frecuencia el análisis de los problemas de salud, como actividad docente que desarrolle las habilidades para valorar e intervenir.

(..) La integración docencia asistencia es necesaria pero no se logra.

(..) Se posibilita que los especialistas se entrenen en ultrasonido, manejos de nuevos equipos médicos y eso representa un avance en la especialidad, pero no están preparados para conducirse adecuadamente en la docencia, no están preparados para enseñar.

(..) Para favorecer la docencia desde la práctica asistencial, se necesita que los especialistas estén vinculados a la asistencia, los enfermeros para enseñar tienen que ejercer la enfermería.

### **3.2. Criterios de expertos para la concepción de la propuesta de formación docente del especialista de Enfermería Materno infantil.**

#### **3.2.1. Caracterización de los expertos.**

El método Delphi se destaca por tres cuestiones fundamentales: el anonimato, la retroalimentación y la respuesta estadística de grupo. De suma importancia es la selección de los expertos para la aplicación del método mediante el cálculo del coeficiente de competencia, como promedio de los coeficientes de conocimiento y de argumentación. En esta investigación se realizó con el objetivo de

obtener los criterios relacionados con la formación docente del profesor de Enfermería Materno Infantil.

La selección de los expertos se realizó a nivel nacional dentro de los coordinadores y metodólogos que atienden la especialidad en cada una de las universidades médicas del país, de manera rigurosa y bien definida con el cálculo de los coeficientes de competencia y argumentación. (**Anexo 13**)

**Coefficiente de competencia:** El 50 % de los expertos son coordinadores provinciales de la especialidad Enfermería Materno Infantil, el 50 % restante son metodólogos de posgrado, el 75 % tienen más de 10 años en la docencia de la especialidad, los 20 expertos poseen una vasta experiencia laboral.

**Coefficiente de argumentación:** Todos los expertos poseen varias publicaciones en revistas especializadas en los últimos 5 años, el 100 % han dirigido Tesis de Maestría y Especialidad y el 85 % son tutores actualmente.

Por lo antes expuesto el coeficiente de competencia promedio calculado supera el 85 %, lo que garantiza una competencia alta de los expertos seleccionados.

### **3.2.2. Método Delphi para validar la concepción de la formación docente desde lo asistencial del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

El método Delphi que aquí se aplica permite que los expertos evalúen criterios, previamente seleccionados por el investigador (facilitador), en determinadas categorías de evaluación a escala de liker. De esta forma los criterios quedan evaluados por los expertos en forma significativa.

Se contó con los 20 expertos seleccionados y 23 criterios para definir la formación docente del especialista de Enfermería Materno Infantil (**Anexo 14**). Se consideraron 4 categorías de evaluación Muy poco, Poco, Bastante y Mucho.

Los pasos a seguir fueron:

- A cada experto se le da la tabla siguiente.

	Categorías de evaluación			
Criterios	$C_1$	$C_2$	.....	$C_k$
$A_1$	Evaluación dada por cada experto			
$A_2$				
$A_m$				

El facilitador construye la tabla T1 de resultados totales de los N expertos

	$C_1$	$C_2$	$C_3$	.....	$C_k$
$A_1$	$T_{11}$	$T_{12}$	$T_{13}$	.....	$T_{1k}$
$A_2$	$T_{21}$	$T_{22}$	$T_{23}$	.....	$T_{2k}$
$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$
$A_m$	$T_{m1}$	$T_{m2}$	$T_{m3}$	.....	$T_{mk}$

- Tratamiento estadístico.

a) Se construye la tabla de frecuencias acumuladas de  $T_1$ .

	$C_1$	$C_2$	$C_3$	.....	$C_k$	Total
$A_1$	$T_{11}$	$\sum T_{12}$	$\sum T_{13}$	.....	$\sum_{j=1}^k T_{1j}$	$\sum_{j=1}^k T_{1j} = T_1$
$A_2$	$T_{21}$	$\sum T_{22}$	$\sum T_{23}$	.....	$\sum_{j=1}^k T_{2j}$	$\sum_{j=1}^k T_{2j} = T_2$
$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	$\vdots$	
$A_m$	$T_{m1}$	$\sum T_{m2}$	$\sum T_{m3}$	.....	$\sum_{j=1}^k T_{mj}$	$T_m$

b) Construir la tabla de frecuencias acumuladas relativas.

	$C_1$	$C_2$	.....	$C_{k-1}$
$A_1$	Dividir cada elemento de la tabla anterior entre el número de expertos N			
$A_2$				
$A_m$				

Se tienen k criterios y se van a encontrar k-1 puntos de corte, por lo que la columna k no es necesaria.

c) Construcción de la tabla de la distribución normal.

Se busca en cada casilla de la anterior el valor  $z_i$  correspondiente a la distribución normal, obteniéndose la tabla siguiente.

	$C_1$	$C_2$	.....	$C_{k-1}$	Suma	P promedio	Valor promedio de los expertos a cada N-P alternativo
$A_1$	$Z_{11}$	$Z_{12}$	.....	$Z_{1k-1}$	$\sum_{j=1}^k Z_{1j}$	$\sum_{j=1}^k Z_{1j} / k - 1 = Z_{1\cdot}$	$\frac{Z_{\cdot\cdot}}{m.K} - Z_{1\cdot}$
$A_2$	$Z_{21}$	$Z_{22}$	.....	$Z_{2k-1}$	$\sum_{j=1}^k Z_{2j}$	$\sum_{j=1}^k Z_{2j} / k - 1 = Z_{2\cdot}$	$\frac{Z_{\cdot\cdot}}{m.K} - Z_{2\cdot}$
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
$A_m$	$Z_{m1}$	$Z_{m2}$	.....	$Z_{mk-1}$	$\sum_{j=1}^k Z_{mj}$	$\sum_{j=1}^k Z_{mj} / k - 1 = Z_{m\cdot}$	$\frac{Z_{\cdot\cdot}}{m.K} - Z_{m\cdot}$
Puntos de corte	$\frac{\sum_{i=1}^m Z_{i1}}{m}$ $PC_1$	$\frac{\sum_{i=1}^m Z_{i2}}{m}$ $PC_2$	.....	$\frac{\sum_{i=1}^m Z_{ik-1}}{m}$ $PC_{k-1}$	$\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^{k-1} Z_{mj}$		$N = \frac{Z_{\cdot\cdot}}{m.K}$

d) Construcción del gráfico con los puntos de corte que determinan la categoría o grado de adecuación de cada etapa del procedimiento según la opinión de los expertos.



La ubicación de los valores N-P de cada criterio en el gráfico de los puntos de corte nos dará el criterio que le otorgan los expertos a cada una de las alternativas.

### 3.2.3. Criterios de expertos. Resultados del Delphi.

Realizado todos los cálculos correspondientes al método Delphi para la evaluación de los criterios de formación docente se llegó a las siguientes conclusiones.

**Puntos de cortes para cada criterio:**

PC1: muy poco = - 76.62

PC2: poco = - 64.75

PC3: adecuado = - 26.58



PC4: mucho = Valores superiores a C3

**Valores promedios dado por los expertos a cada criterio N-P:**

<b>CRITERIOS</b>	<b>Valor</b>
1. Dominio del modelo del profesional de enfermería.	1.13
2. Vincula el modelo del profesional con las exigencias sociales.	1.13
3. Concibe la formación desde los objetivos y su derivación.	0.93
4. Conoce, relaciona y aplica el contenido de la enfermería.	1.97
5. Selecciona adecuadamente el método de enseñanza que vincula la profesión con la formación.	-0.13
6. Utiliza los recursos materiales para vincular lo concreto con lo abstracto.	1.13
7. Evalúa el desempeño profesional del especialista.	-0.68
8. Utiliza el proceso instructivo para educar el modo de actuación deseado en la asistencia.	-0.01
9. La empatía en su desempeño lo hace modelo a seguir.	-0.38
10. Desde la formación crea el amor a la profesión.	-0.38
11. El ejemplo como asistencial es paradigmático en la formación.	-0.42
12. Aplica los principios éticos en el trabajo asistencial.	1.25
13. Desde la formación promueve la continuidad asistencial del cuidado.	1.97
14. Participa en procesos de actualización de su especialidad y se preocupa por la mejora continua.	0.53
15. Promueve desde la actividad asistencial la reflexión crítica y valorativa.	0.41
16. Desde la formación promueve la autonomía del paciente.	-0.18
17. Establece una comunicación personal con sustento en la actividad asistencial.	1.05
18. Utiliza las potencialidades de la asistencia en la formación del especialista.	1.13
19. Considera los problemas de salud de la comunidad para organizar el proceso de	0.93

enseñanza y la investigación.	
20. Promueve acciones educativas y de comunicación social dirigidas a desarrollar comportamientos saludables.	-0.04
21. Demuestra comportamiento de un profesional comprometido.	1.25
22. Promueve la sensibilidad por las expectativas y respuestas de los pacientes.	0.66
23. Utiliza las evidencias de las investigaciones para implementar cambios en la práctica de enfermería.	0.07

Como puede observarse todos los N-P valores de los 23 criterios son superiores al punto de corte PC4 correspondiente a la categoría de mucho, valorando así los expertos que todos los criterios elaborados aportan mucha utilidad a la formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil. **(Anexo 15)**

### **3.3. Grupo Nominal para la determinación de los problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil.**

La investigación realizada presenta un enfoque mixto donde se integran las técnicas cualitativas y cuantitativas para lograr una mayor precisión en los resultados. Se trabajan las entrevistas, se realizan encuestas para saber las opiniones, se valoran las encuestas en escalas medibles y numéricas, se observan las tendencias obtenidas, las frecuencias. En este enfoque mixto se integran ambas concepciones y se combinan los procesos para llegar a resultados de una forma superior.

En el Segundo Taller Nacional sobre la especialidad de Enfermería Materno Infantil que se desarrolló en la Provincia de Cienfuegos, **(Anexo 16)**, se utilizó un Grupo Nominal. Estos se aplican a grupos de expertos de hasta 20, con un objetivo bien definido y votación anónima hasta llegar finalmente a las ideas aprobadas por mayoría. En esta actividad el Grupo Nominal se realizó con el objetivo de determinar los problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno infantil. Estuvo formado por 35 especialistas, entre ellos Licenciados en Enfermería con

mas de 15 años de experiencia, metodólogos de posgrados a nivel nacional, médicos en diferentes especialidades y con más de 15 años de experiencia, profesores principales y especialistas en formación. La variante novedosa planteada en el Grupo Nominal consistió en la presentación al grupo, de 21 problemas profesionales en el área de la enfermería general **(Anexo 17)**.

Una vez que se presentaron los 21 problemas profesionales de la enfermería general se les pidió al grupo su análisis para su adecuación a los problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil. Cada participante brindó sus ideas de forma anónima por votación escrita y se obtuvo como resultado después de la discusión, ampliación o eliminación y aprobación final por consenso que se aceptaran 14 problemas profesionales a partir de modificaciones de los 21 problemas de la enfermería general presentados y se incluyó un nuevo problema profesional no presentado anteriormente: **la dificultad en la formación docente de los especialistas para integrar los problemas asistenciales de la profesión al proceso de enseñanza.**

El resultado del método Grupo Nominal determinó los siguientes problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil.

1. Dificultad de la mujer, niño, familia o comunidad, que le permita alcanzar niveles adecuados de bienestar y mantener un entorno saludable.
2. Dificultad de la mujer, niño y familia para mantener su higiene, bienestar y prevenir los accidentes, lesiones u otros traumas y la propagación de infecciones.
3. Dificultad de la mujer y el niño para lograr una adecuada actividad física, descanso y sueño.
4. Dificultad de la mujer y el niño para mantener el aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.
5. Dificultad de la mujer y el niño, para lograr una adecuada nutrición y eliminación.
6. Dificultad de la mujer y el niño para mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.

7. Dificultad de la mujer y el niño para afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades y mantener los mecanismos y funciones reguladoras.
8. Dificultad de la mujer y el niño en el mantenimiento de las funciones sensoriales.
9. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para mantener sus necesidades espirituales, cognoscitivas, afectivas y culturales.
10. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad para satisfacer sus necesidades de rol / relación.
11. Dificultad de la mujer y su pareja para satisfacer sus necesidades de sexualidad / reproducción.
12. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades de comunicación.
13. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades sociales que influyen en su salud.
14. Dificultad en la formación docente de los especialistas para integrar los problemas asistenciales de la profesión al proceso de enseñanza.

### **3.4. Aplicación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil. Estudio de un caso en la Universidad Médica de Cienfuegos.**

La propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil ha sido aplicada en la Universidad Médica de Cienfuegos por tratarse del centro coordinador para el perfeccionamiento de esta especialidad a nivel nacional, durante el curso académico 2007-2008. Se organizó en dos etapas.

La **primera etapa**: Formación docente desde lo asistencial a los egresados de la especialidad Enfermería Materno Infantil y la **segunda etapa**: Formación docente desde lo asistencial a los especialistas en formación.

#### **Etapas I.**

## Formación docente desde lo asistencial a los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil.

### Objetivo.

Capacitar al colectivo de profesores que imparten clases en la especialidad en relación a los aspectos didácticos del Proceso de Enseñanza Aprendizaje en la Enfermería Materno Infantil para contribuir a la formación docente.

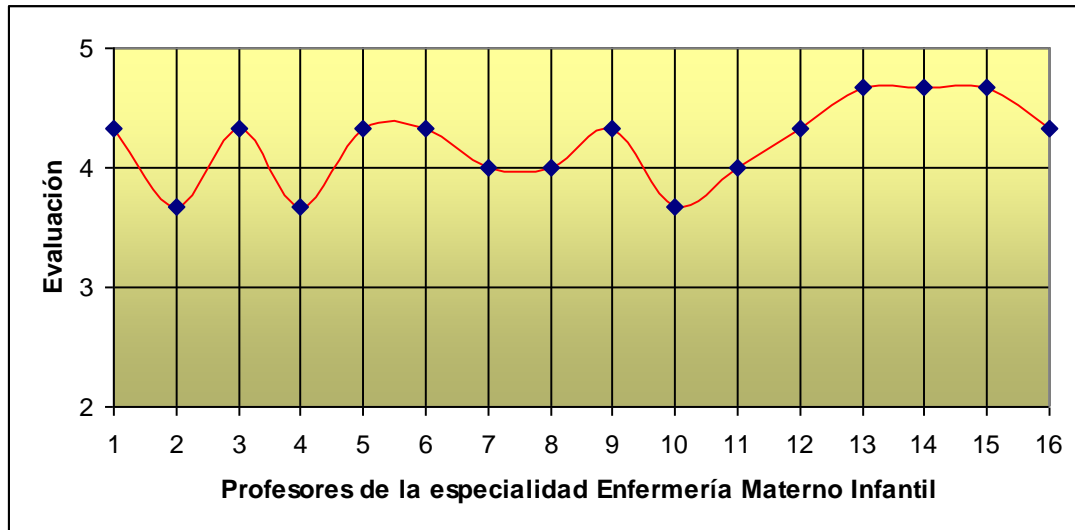
### Vías Utilizadas.

- **Trabajo Metodológico.**
  - a) Reunión Metodológica
  - b) Clase Demostrativa.
  - c) Clase de Comprobación.
- **Autosuperación.**

El claustro de profesores de la especialidad de Enfermería Materno Infantil está integrado por 16 especialistas, su actividad docente es impartida en las diferentes unidades asistenciales de la atención materno infantil de la Provincia de Cienfuegos (Hospital General, Hospital Pediátrico y Atención Primaria de Salud).

Después de la preparación metodológica prevista en la propuesta para lograr la formación docente de estos profesores, se observaron actividades como: **clases (Anexo 4) y Discusión de problemas de salud (Anexo 5)** y se utilizó la **entrevista** con vista a identificar la aceptación de la propuesta. (**Anexo 18**).

En relación a la **Discusión de problemas de salud**, se observaron tres actividades a cada uno de los 16 profesores y se utilizaron momentos como: la Educación en el Trabajo, Examen de promoción y Examen estatal.



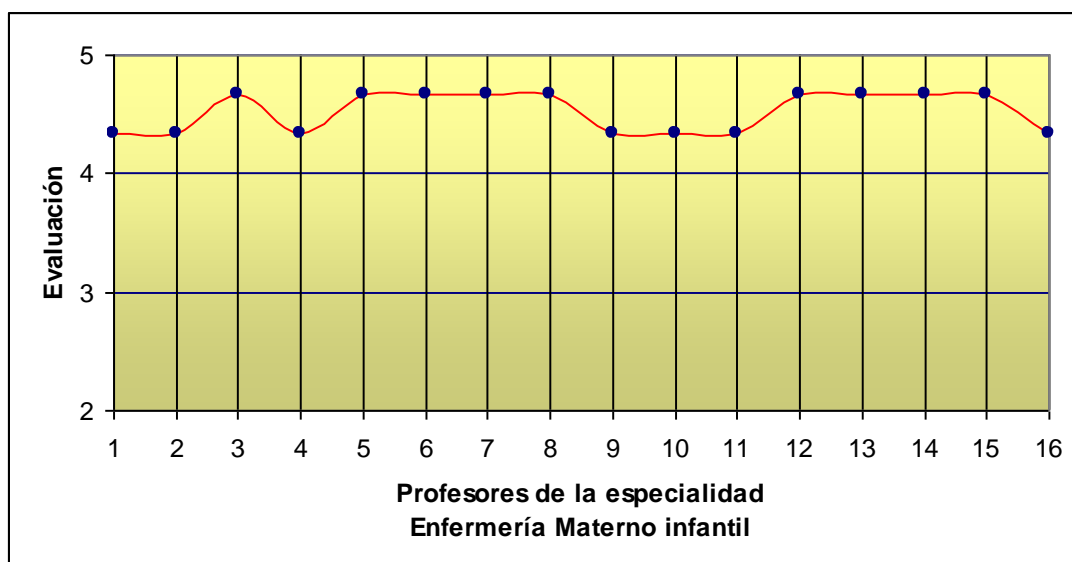
**Gráfico 5.** Resultados de las observaciones realizadas a la discusión de un problema de salud después de aplicada la propuesta.

Por el eje de las **X** se representan los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil y por el eje de las **Y** se representan las calificaciones que se le otorga a cada profesor en la actividad, donde 2= Mal, 3= Regular, 4= Bien y 5= Excelente. La calificación final es el resultado del promedio de todas las calificaciones en cada una de las actividades observadas. Se aprecia un incremento en las calificaciones con una puntuación de 4,2.

### Dentro de los principales resultados:

- Selección adecuada del problema de salud.
- Los profesores explican con claridad la base orientadora para la actividad.
- El grado de dificultad del problema está acorde al especialista en formación.
- Se explotan alternativas de solución en los diversos problemas desde las actividades docentes.

El gráfico, representa el resultado de las **Observaciones a Clases** a los profesores de la especialidad. Por el eje de las **X** se representan los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil y por el eje de las **Y** se representan las calificaciones que se le otorga a cada profesor en la actividad, donde 2= Mal, 3= Regular, 4= Bien y 5= Excelente.



**Gráfico 6.** Resultados de los controles a clases a los profesores de la especialidad Enfermería Materno Infantil, después de aplicada la propuesta.

Se observaron tres clases a cada uno de los 16 profesores. Se aprecia un incremento de las calificaciones con una puntuación promedio de 4,5.

Dentro de los principales resultados en las clases observadas, se comprobó:

- Un progresivo dominio de la utilización de los componentes del Proceso Docente Educativo.
- Un predominio de los métodos participativos.
- Se evidencian algunas dificultades para que el especialista en formación, alcance en algunos temas el nivel productivo de asimilación del contenido.

### **Entrevista a profesores.**

Se entrevistaron 16 profesores que imparten clases en la especialidad (**Anexo 18**). Se realizó con el objetivo de determinar la aceptación de la propuesta de formación docente a partir de los problemas asistenciales y se obtuvieron los siguientes resultados:

- Aceptación de la propuesta de formación docente por parte de los profesores.
- Elevado grado de satisfacción de los profesores con la formación docente, al considerar que mejora el proceso de enseñanza aprendizaje y aumenta la motivación del especialista en formación, facilita la continuidad asistencial del cuidado y contribuye a que adquieran un enfoque más integral en la atención de enfermería.

Los resultados que se fueron obteniendo en la formación docente de los profesores a través de la formación docente metodológica en el colectivo de la especialidad y en los módulos en la Universidad Médica de Cienfuegos se fueron generalizando como referentes en los talleres a nivel nacional para el perfeccionamiento de la formación docente de los profesores en el programa de la especialidad a nivel nacional.



## **Etapa II.**

### **Formación docente desde lo asistencial a los especialistas en formación.**

#### **Objetivo.**

Introducción de la formación docente en el programa de la especialidad Enfermería Materno Infantil para desarrollar la formación docente a partir de los problemas asistenciales de los especialistas y contribuir a la función como profesores.

#### **Vía Utilizada.**

##### **La especialidad Enfermería Materno Infantil. (Anexo 3)**

La propuesta para la formación docente desde los problemas asistenciales en el programa de la especialidad Enfermería Materno Infantil ha sido aplicada en el Proceso Docente Educativo de la especialidad, en el transcurso del curso académico 2007-2008 en la Universidad Médica de Cienfuegos a 9 especialistas en formación. Se utiliza para compilar la información relacionada con la propuesta, la **Observación a los especialistas en formación en las Clases (Anexo 4)**, y las observaciones a la **Discusión de problemas de salud (Anexo 5)**, cuyos escenarios incluyen el aula y los sitios de atención a pacientes. Se considera también la **entrevista** a los especialistas en formación con vista a obtener información relacionada con la aceptación de la propuesta de formación docente para su futuro desempeño profesional. (**Anexo 19**).

Los **resultados de las observaciones** muestran que en el proceso de enseñanza aprendizaje los especialistas en formación se apropian de los fundamentos de la Enfermería Materno Infantil, y expresan adecuadamente su pensamiento, organizan y utilizan los conocimientos específicos de esta especialidad y conforman la integración práctica con los problemas de la asistencia, al mismo tiempo que interactúan con la población materno infantil, lo que tiene dimensiones tanto individuales como sociales.

Han demostrado en su desempeño profesional cómo valoran e intervienen ante los problemas de salud identificados, al mismo tiempo que son capaces de establecer una comunicación fluida en el proceso de enseñanza con sus profesores y con la población que recibe sus servicios. Se ha

demostrado que el especialista en formación utiliza en su práctica la valoración del estado físico, psicológico y social; los recursos disponibles y los conocimientos de la familia. Su independencia en el trabajo, le permitió planear y definir las intervenciones para la atención de salud. Lo más importante ha sido la incorporación de todos los elementos que le permiten interactuar con el paciente, reflexionando sobre la pertinencia de sus acciones de acuerdo con cada caso en particular.

Se puso de manifiesto que la comunicación es esencial para el profesional de enfermería como prestador de atención y como formador en salud. En este estudio se aprecia un desarrollo de las capacidades para expresarse oralmente; dirigir entrevistas, discusión de grupos, impartir docencia, utilizando un lenguaje adecuado, correcto en términos de ciencia y tomando en consideración las características particulares de las mujeres y niños en las diferentes etapas de la vida, así como del grupo a quien imparte sus clases. La comunicación escrita, a través de informes clínicos, planes de cuidado y anotaciones, muestran algunas insuficiencias en las cuales se debe continuar trabajando.

Han logrado el desarrollo progresivo del pensamiento crítico y se evidencia cuando integran los datos de varias fuentes a la solución de problemas, desde un raciocinio diagnóstico y la definición de alternativas para su solución, formulación de cuestiones e interrogantes que permiten el avance del conocimiento. Esto ha sido resultado de la incorporación de nuevos métodos de enseñanza-aprendizaje por parte de los docentes que imparten clases en la especialidad. En cada procedimiento que realizan vinculan la teoría y la práctica, lo que favorece la construcción de saberes para la solución de problemas.

Otro resultado que se destaca se encuentra relacionado con el trabajo independiente el que ha sido esencialmente a través de: elaboración de trabajos referativos, trabajo con literatura básica, realización de guías de seminarios y clases prácticas, elaboración de medios de enseñanza para el desarrollo de sus funciones docentes, con una experiencia muy positiva relacionada con esta última, se evidencia el potencial individual y la creatividad de los especialistas en formación. Con

respecto al trabajo referativo se destaca la influencia ejercida por la Educación en el Trabajo, la inserción de los problemas asistenciales y su capacidad para integrar los contenidos de los diferentes módulos, con un enfoque integral de estos y la diversidad de medios utilizados para sus presentaciones, a partir de la asesoría de los profesores que imparten clases en la especialidad. Se ha propiciado un entorno agradable en el aula que hace que el especialista en formación, pueda, en situaciones concretas expresarse de manera cómoda. Se ha observado que aceptan más responsabilidades sobre su propio aprendizaje y su evaluación.

Se aprecia una aceptación por la ejecución de funciones docentes que le permiten sistematizar habilidades de este tipo, con gradual dominio a partir de los problemas asistenciales de la práctica de enfermería. En el desempeño docente conciben el proceso salud enfermedad como un proceso social. La asistencia es el punto de partida de la formación docente que necesitan los especialistas, dándose como regularidad, que la lógica del proceso asistencial está presente en la formación docente. La participación en actividades de investigación se ha incrementado, así como la promoción del intercambio científico entre especialistas en formación.

En la **entrevista** se constató un elevado grado de satisfacción con la formación docente a partir de los problemas asistenciales durante el proceso de formación, al considerar que aumenta la motivación por las clases que reciben, les posibilita un mejor desempeño profesional y por consiguiente una mejor atención de enfermería a mujeres y niños. Coinciden en plantear que la formación docente desde lo asistencial mantiene estrecha relación entre la preparación de los docentes y el programa que se imparte en la especialidad Enfermería Materno Infantil.

### **3.5. Conclusiones del Capítulo III.**

Los resultados obtenidos con el Análisis de Documentos, la Observación a Clases, Discusión de un Problema de Salud, Resultados del Taller Nacional sobre la Especialidad Enfermería Materno Infantil, la Entrevista y la Encuesta a profesores y especialistas en formación permitieron

diagnosticar la insuficiente preparación docente del especialista en el área de atención materno infantil para integrar la lógica de la asistencia al proceso de formación docente.

A través del método Delphi se determinaron los criterios que caracterizan la formación docente desde lo asistencial del profesor de enfermería en esta especialidad. Mediante el Grupo Nominal se determinaron los 14 problemas profesionales a resolver por el especialista de Enfermería Materno infantil y se consideró incluir un nuevo problema profesional referente a la dificultad en la formación docente para integrar los problemas asistenciales de la profesión al proceso de enseñanza.

Con la implementación de la propuesta en la Universidad Médica de Cienfuegos se comprobó un incremento en la preparación docente del claustro y una comprensión de la necesidad del trabajo metodológico como vía para la mejora continua del proceso docente educativo. En los especialistas en formación, se evidenció en su desempeño docente que integran los problemas asistenciales de la práctica de enfermería y que los problemas profesionales son los que sustentan la lógica de la formación docente en este especialista.

## CONCLUSIONES GENERALES.

- El análisis bibliográfico ha puesto de manifiesto que el tema de la formación docente ha sido poco tratado en la Ciencia de la Enfermería y particularmente en el área de la Enfermería Materno Infantil. Autores como Natacha Rivera, Marta Pernas y los documentos rectores de la Educación Médica Cubana, evidencian la necesidad de la formación docente del profesor en las Ciencias Médicas para una integración docente asistencial en el desempeño profesional según su encargo social.
- Al caracterizar al especialista en Enfermería Materno Infantil se aprecian en su desempeño insuficiencias relacionadas con el desarrollo de actividades docentes y para integrar en estas la lógica del proceso asistencial. Se demostró en la investigación que el sistema de conocimientos, habilidades y valores que predominan en la formación docente, parte de los problemas asistenciales que este especialista debe resolver en el centro hospitalario y en la comunidad.
- La propuesta de formación docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno Infantil se precisa como un proceso de integración del sistema de conocimientos, habilidades y valores que están presentes en el desempeño docente, asistencial y comunitario partiendo de los problemas profesionales en las áreas de formación de estos especialistas, mediante la lógica científica de la práctica asistencial y contribuyen al proceso de formación docente en el modo de actuación de este especialista.
- Los métodos científicos utilizados posibilitaron diagnosticar la insuficiente preparación docente de los especialistas para desarrollar su actividad docente asistencial como profesores. Se pudo determinar las características que deben tener los especialistas en su modo de actuación como docentes y se validó la propuesta de formación docente en

la Universidad Médica de Cienfuegos, con lo que se demostró una transformación en el desempeño profesional como profesores de los especialistas en el área materno infantil.

## **RECOMENDACIONES.**

- Generalizar el caso de estudio de la Universidad Médica de Cienfuegos a las restantes universidades donde se imparte el programa de la especialidad Enfermería Materno Infantil.
- Proponer al área de Posgrado del Ministerio de Salud Pública que se traslade esta experiencia al resto de las especialidades en Ciencias de la Salud para el desarrollo metodológico en la didáctica del posgrado.

## BIBLIOGRAFÍA.

Álvarez de Zayas, CM. (2001). El diseño curricular en la escuela y análisis esencial del proceso curricular En, El diseño curricular (Págs. 1-42). La Habana: Pueblo y Educación.

Álvarez de Zayas, RM. (2003). Curriculum integral y contextualizado En, Hacia un curriculum integral y contextualizado, 6. Ciudad de La Habana: MAEDUMED.

Álvarez Zayas, CM. (1996). Hacia una escuela de excelencia. La Habana: Academia.

Ancheta, E. (2003). Historia de la enfermería en Cuba. La Habana: Ciencias Médicas.

Arteaga Herrera J, Chávez Lazo E. (2000) Integración docente asistencial-investigativa. Rev.Educ Med Super; 14(2):184-95.

Bello Fernández N, Fenton Tait MC, Zubizarreta Estévez M (2007). Elementos de transformación y humanización de la enseñanza de la Enfermería Universitaria. Cuba 1976-2006, Rev. Cubana de Enfermer, (23) 1 p.22

Bello Fernández N, Fenton Tait M C. (2006) Nuevo modelo pedagógico de enfermería: Un gran reto. Rev. Cubana Enfermer, 22(4)

Berdayes Martínez, D. (2003). Referentes metodológicos en el diseño curricular de la licenciatura en enfermería. Una propuesta novedosa, Rev. Cubana de Educ Med Super; 23(2):110-8

Brevis-Urrutia. (2008).Integración docente asistencial en Enfermería, Rev. Electrónica de enfermagem, 10(2), 367-373.

Caballero Alpízar L, Añorga Morales J. (2006). Caracterización del modo de actuación del tutor de especialidades medicas del Instituto Superior de Medicina Militar, Rev. Cubana Educ Med Super, 20 (1).

Cárdenas Rodríguez M. Borroto Márques P. (2003) Caracterización de la preparación del docente en el análisis de un problema de salud. Rev. Cubana Educ. Med. Sup. 17(1)

Carpenito, I.J. (1989) Impacto de los Diagnósticos de Enfermería en la Práctica. En Décimas Sesiones de Trabajo de la A.E.E.D., 91-97. Madrid.

Carvalho V. (2003). Acerca de las bases teóricas, filosóficas, epistemológicas de la investigación científica. El caso de la enfermería. Rev. Latino-am Enfermagem nov-dec; 11(6)



- Castillo Guerrero M, Nolla Cao N. (2004) Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas. *Rev. Cubana Educ. Med Super*, 18(4).
- Cid P., Sanhueza O. (2006). Acreditación de campos clínicos de enfermería, *Rev. Cubana de Enfermer*, 22(4).
- Colliere, M, Moraga M. (2005). Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid: McGraw-Hill.
- Colectivo de Autores. (2006). Metodología de la investigación educacional. Desafíos y polémicas actuales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Confederación Internacional de Matronas (2004). Competencias esenciales para el ejercicio básico de la partería. *Rev. Matronas Profesión*; 25(11):54-58.
- Corral R, (1995). La tecnología educativa. El uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones en la educación. Tendencias pedagógicas contemporáneas. La Habana: Centro de Estudio para el perfeccionamiento de la Educación Superior.
- Cuencas R. (2004) La formación docente en America Latina y el Caribe. Tensiones, tendencias y propuestas. Oficina de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura. PROEDUCA-GTZ. *Rev. Iberoamer de Educ.*
- Davidov, V. y Markova A. (1986). La concepción de la actividad de estudio de los escolares. *Cuestiones de la Psicología*, 6 (13-26). La Habana.
- Declaración Oficial del Concilio Internacional de Enfermería. (2008 Octubre). La responsabilidad de la enfermera en la definición de las funciones de enfermería. Recuperado a partir de <http://tone.udea.co/html>.
- Delgado García, G. (1990). Historia de la enseñanza superior de la medicina en Cuba. 1726-1900, *Cuadern Historia de la Salud Pública* (75), 42-46.
- Delgado García G. (1963) Presencia de la mujer en la Historia de la medicina cubana. Estudios sobre historia del médico cubano. *Cuadernos de Historia de la Salud Pública* No. 66. Ciudad de la Habana: Editorial Ciencias Médicas; p 48-49.
- Delgado García G. (1987) Los planes de estudio en la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana. Etapa colonial (1728-1898). *Cuad Hist. Sal Pub* No. 72. Publicación del Consejo Nacional de Sociedades Científicas. La Habana, p. 71-80
- Diker, G; Terigi, F. (1997). La formación de maestros y profesores: Buenos Aires: Paidós

- Díaz Velis Martínez E; Ramos Ramírez R; Romero Monteagudo E.( 2005). El currículo y el profesor en la transformación del binomio práctica médica - educación médica Rev. Educ Med Super, 2005; 19(2)
- Dunkin, M. (1987). *International Encyclopedia of Teaching Education*. Oxford.
- Elizondo, F. (1981) *Desarrollo histórico de la Enfermería*. Prensa Médica Mexicana. México
- Enrique Zambrano R. (2007). El proceso de integración docente, asistencial y de investigación en la práctica odontológica de América Latina. *Revista Odontológica de los Andes* 2(1). Enero-Junio, Mérida, Venezuela.
- Escudero, J M. (1997). *Consideraciones y propuestas sobre la formación permanente del profesorado*, Madrid; Ed Morata.
- Fabara, E. (2003). *El estado del arte de la formación docente en Colombia, Ecuador y Venezuela*. Lima, Ministerio de Educación, GTZ, UNESCO. (Mimeo.)
- Federación Mundial para la Educación Médica. (2008, Marzo). Conferencia mundial sobre Educación Médica de la Federación Mundial para Educación Médica. Recuperado a partir de <http://www.sund.ku.dk/wfme/>.
- Fuentes González H, Álvarez Valiente I. (2003). La formación por la contemporaneidad. Modelo holístico-configuracional de la didáctica de la educación superior, *Rev Cátedra* (1), 1-12.
- Flores, I. (2004). *¿Cómo estamos formando a los maestros en América Latina?* Lima, Ministerio de Educación, GTZ, UNESCO.
- Flexner, A. (1910). *Medical education in the United States and Canada. a report to the camegie foundation on the advancement of teaching*. Boston: The Merrymount Press.
- Florence Nightingale. (2008, Mayo). Recuperado a partir de <http://www.florence-nightingale.co.uk/flo2.html>
- Flores Ochoa, R. (1994). *Hacia una pedagogía del conocimiento*. Colombia: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Galeano Santamaría, C. (2007). Caracterización de la educación en el trabajo para el perfil de laboratorio en la carrera de tecnología de la salud, *Rev. Educ Med Super*, 21(2).

- García, L. (2004). El estado del arte de la formación docente en Cuba. Lima, Ministerio de Educación, GTZ, UNESCO. (Mimeo.)
- González, V. (2004). La investigación como eje transversal de la formación postgraduada del docente universitario. Informe de investigación. CEPES. Universidad de La Habana
- Gimeno Sacristán, J. (1993). La evaluación de la enseñanza En, La evaluación: su teoría y su práctica. Caracas: Cooperativa laboratorio educativo.
- González, V. (2004) Educar en valores en la universidad. Reflexiones desde una perspectiva psicológica, Rev. Cubana de Psicolog, 20(1).
- Harrison L. (2009). Perspectivas de enfermeras en América Latina sobre competencias de investigación necesarias en los diferentes niveles de preparación. Recuperado a partir de <http://www.enfermeriaperu.net/investigacion/ixcoloquiopan.htm>
- Henderson V. (1998). La naturaleza de la enfermería. Reflexiones: 25 años después. Madrid. McGraw-Hill/Interamericana de España
- Herdenson V. (1993). La práctica de la enfermería y la preparación de la enfermera. México, DF: Científicas de la Prensa Médica Mexicana.
- Hernández Conesa, J. (1998). Análisis histórico de los cuidados de enfermería. Madrid. McGraw-Hill/Interamericana de España
- Hernández Conesa J. (1996). Cuestiones de Enfermería, Madrid. McGraw-Hill/Interamericana de España. 1996.
- Hernández Saíenz M, Martel Martínez M. (2006) La práctica social de las comadronas en Nuevitas antes del Triunfo de la Revolución. Rev. Hum Med [serial on line] Ene - Abr, 6 (1).
- Hornitiner Silva, P. (2006). La labor educativa desde el currículo. La Universidad Cubana: el modelo de formación. La Habana. Editorial Félix Varela,(77)
- Imbermón F; (1998). La formación y desarrollo profesional del profesorado. Hacia una nueva cultura profesional, Editorial Graó, Barcelona.
- Irigoin, M. (2002). Competencia laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo: CINTERFOR.

Junco Güimes F; Monzote Echevarría L. (2003) La profesionalidad pedagógica y la formación de valores en la enseñanza de las Ciencias Médicas. Rev. Habanera de CM 2(6).

La validez de los tests: Concepto y clasificación. [Citado 24 May 2008]. Disponible en: <http://webpages.ull.es/uses/pprietor/material/validez.htm>

León Román, C.A. (2005). Los problemas profesionales generales de enfermería en el diseño curricular. Rev. Cubana de Enferm; 21(1).

Leontiev, A.N. (1983). Actividad, conciencia y personalidad. La Habana: Pueblo y Educación.

Le Roy Cassá, J. (1968). Apuntes para la historia de la obstetricia en Cuba, Cuademo Historia de la Salud Publica (37), 39-40.

Lazo Machado, J. (1994) Epistemología del desarrollo de la combinación del estudio y el trabajo en la Escuela Superior Cubana. Educ. Med. Super; 98

López de Castilla, M. (2004). El estado del arte de la formación docente en Bolivia, Paraguay y Perú. Lima, Ministerio de Educación, GTZ, UNESCO. (mimeo)

Llanio Martínez G. (2008). El currículo por competencias. Un tema a debate. Rev. Pedag. Univ. XXIII (3), 2008

Martí, José. (1975) "Escuela ", La América, N. York, 1883. En: Obras Completas, La Habana, Editora Política; 71; 281 t. 8.

Martínez Trujillo N, Torres Esperón M, Urbina Laza O, Otero Ceballos M (2007). Los Proyectos de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud de Enfermería para la toma de decisiones. Una mirada reflexiva. Rev Infodir; 2(6)

Marriner Tomey Ann, Raile Alligood ,M (2000). Modelos y teorías en enfermería (4ta). Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

Massot, P, F. D. (2003). Seguimiento de la competencia y del proceso de formación. Madrid: AENOR.

Morandho Pere P. (2007) Valoración de la formación profesional por parte de los agentes implicados. Profesorado. Rev de currículum y formación del profesorado, 11, (1).

Messina G. (1999). Investigación acerca de la formación docente: Un estado del arte en los noventa, Rev Iberoamer de Educ (19).

- Ministerio de Educación Superior. (2006) Reglamento para la aplicación de las categorías docentes de la Educación Superior. Resolución N° 128/2006 La Habana.
- Ministerio de Educación Superior. (2009). Reglamento de la Educación de Posgrado en la República de Cuba. Resolución Ministerial 166-09. La Habana: MES.
- Ministerio de Salud Pública. (1979). Programa de estudio del posbásico en Cuba. La Habana. MINSAP
- Ministerio de Salud Pública. (2000). Estrategia de la Dirección Nacional de Enfermería 1996-2000. La Habana: MINSAP.
- Ministerio de Salud Pública de Cuba. (2003). Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud. La Habana: MINSAP
- Ministerio de Salud Pública de Cuba. (2004). Resolución 118/2004. Implementación de las especialidades en enfermería. La Habana: MINSAP.
- Ministerio de Salud Pública de Cuba. (2007). Programa de Atención Materno Infantil. La Habana. MINSAP
- Ministerio de Salud Pública de Cuba. (2007) Resolución 397/2007. Especialidad Enfermería Materno Infantil. La Habana: MINSAP
- Miranda López, F. (2008). Educación internacional y análisis comparado. México: Praxis.
- Mur Villar, N. Alpízar Fernández R. (2002). Diseño curricular de la especialidad Enfermería Perinatal en la formación académica de la enfermera obstetra. [Tesis] Cienfuegos.
- Mur Villar, N. (2003). La educación de post grado en Enfermería, Rev. Scientia, Granada, (8) 43-45. España.
- Mur Villar, N. (2004). La formación académica de enfermería, Rev. Scientia, Granada, (10) 25-27. España.
- Mur Villar, N. (2008) La formación docente asistencial en enfermería. Una necesidad de la Universidad Médica Cubana, Rev. Medisur

- Mur Villar, N., Iglesias León M, Cortés Cortés M, Aguilar Cordero MJ. (2009). Determinación de las características del docente asistencial que forma al especialista de Enfermería Materno Infantil, *Rev. Medisur*, 7(5)
- Mur Villar, N; Iglesias León M, Aguilar Cordero MJ. (2009). Valoración de la formación docente desde los problemas asistenciales en el especialista de Enfermería Materno Infantil, *Rev. Medisur*, 7(5)
- Navío, A. (2005) *Las competencias profesionales del formador*. Barcelona: Octaedro.
- Nogueira Sotolongo M; Rivera Michelena N; Blanco Horta F. (2005). Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina, *Rev.Cub Educ. Med Super*, 19(1)
- Ochoa Rojas F. (2004) *La Enseñanza de la Salud Pública a estudiantes de Medicina en Cuba*. *Rev. Cub. Educ. Méd. Sup.* 2004 (1-8).
- OMS. (1996) *Cuadragésima novena Asamblea Mundial de Salud*; Ginebra; 909 p. (WHA49/19967REC/1)
- OPS. (1999). *La enfermería en la región de las Américas. Organización y gestión de sistemas y servicios de salud*. Washington. DC
- OPS. (1999) *Programa de Desarrollo de Recursos. Calidad y regulación de la educación y del ejercicio profesional en medicina. Revisión del tema y análisis de situación en seis países de América Latina*. Washington DC.
- OPS. (2004). *Organización de los Servicios de Salud. Resolución WHA 54.12. Fortalecimiento de la Enfermería y Partería*. Washington DC.
- Ortiz Torres E. (2004). *Competencias y valores profesionales*, 6(2). La Habana
- Palencia E. (2006). Reflexión sobre el ejercicio docente de enfermería en nuestros días, *Rev. Invest educ enferm*, 24(2), 130- 134.
- Pernas Gómez M, Zubizarreta M. (2005). Propuesta de malla curricular para el plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería, *Rev. Educ Med Super*, 19(3).
- Pernas Gómez M, Miralles Aguilera E. (2007). Trabajo educativo y el nuevo plan de estudio de la Licenciatura en Enfermería, *Rev. Educ Med Sup*, 21(4)

- Pogré, P (2004). Documento de síntesis de los estados del arte de los nueve países. Lima, Ministerio de Educación, GTZ, UNESCO. (Mimeo)
- Programa de Estudio de la carrera de Licenciatura de Enfermería. (2005). Ciudad de La Habana: MINSAP.
- Ramírez Olivella, J. (1942). Bosquejo histórico y evolución de la obstetricia en Cuba, desde los indígenas hasta nuestros días, *Rev. Cubana Obstet Ginecol*, 4(3), 109-35.
- Registro de Categorización Docente. (2009). Facultad de Ciencias Médicas. Cienfuegos.
- Registro de Visitas a Clases. (2007). Facultad de Ciencias Médicas. Cienfuegos:
- Rivera Michelena, N. (2004). Fundamentos metodológicos del proceso docente-educativo. El modelo de la actividad. La Habana: ENSAP.
- Rivera Michelena, N. (1994). Un sistema de habilidades para las carreras de la salud., *Rev. Educ. Médica Super*, 8(1-2), 45 - 53.
- Rué, J, De Corral, I. (2007) Significados de la "Formación docente" en las universidades españolas en el marco del EEES. *Red U. Revista de Docencia Universitaria*, 2, Consultado (30, Mayo, 2009) en [http://www.redu.m.es/Red\\_U/2](http://www.redu.m.es/Red_U/2)
- Salas Perea R. (2002). La calidad en el desarrollo profesional: Avances y Desafío, *Rev Educ Med Super*, 14(2), 136-47.
- Saravia, L M; Flores, I. (2004). La formación docente en América Latina y el Caribe. Lima, Ministerio de Educación, GTZ, UNESCO.
- Talizina, N. F. (1988). *Psicología de la enseñanza*. Moscú: Progreso.
- Tapia Villanueva R, Salas Perea R. (2007). El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano, *Rev. Educ. Med Super*, 21(4).
- Tejada, J. (2005) *Didáctica-Curriculum. Diseño, Desarrollo y Evaluación Curricular*. Madrid: Davinci
- Teixidor F, M. (2002). El producto enfermero y la reforma de los procesos asistenciales. *Rol de Enfermería*. 25(11):54-58

- Towler, J. (1997). Comadronas en la historia y en la sociedad. Barcelona: Masson.
- Torres Esperón J. M; Urbina Laza, O. (2006) Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. Rev. Cubana Educ. Med Super; 20(6)
- Torres Esperón M. (2007) Definición de funciones de enfermería por niveles de formación. Propuesta para el Sistema de Salud Cubano [tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
- Valle, J. I. (2004).El saber y la Práctica de las Matronas, 9, 28-35, Rev. Matronas Profesión, 4(11)
- Valdés Veloz, H. (2000) Encuentro Iberoamericano sobre Evaluación del desempeño Docente, ponencia presentada por Cuba. Ciudad de México.
- Valdés Vela J. (1994) Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud Pública. Rev. Educ. Med. Super. 8 (1-2): 3-13, enero-diciembre.
- Vargas Z, F. (2004). Competencias claves y aprendizaje permanente. Montevideo: Cinterfor/OIT
- Vezub Lea F. (2007) La formación y el desarrollo profesional docente frente a los nuevos desafíos de la escolaridad. Rev. curriculum y formación del profesorado 11 (1)
- Vigotsky, LS. (1987). Historia del desarrollo de las funciones psíquicas superiores, 456. La Habana: Ciencia y Técnica.
- Zayas Bazán H. (1959) Contribución al estudio de las ciencias médicas en la época del Protomedicato. Rev. Med Cub; 70(3):103-26.
- Zepeda, M. (1996).Integración docente asistencial: punto de encuentro entre la teoría y la práctica de enfermería, Boletín de Investigación en Enfermería de la Universidad de Concepción.
- Zubizarreta Estévez, M. (2000). Diseño curricular de la maestría en Enfermería [Tesis]. La Habana



## Anexo. 1

### ANEXO A LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL NO. 397/07

#### PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL

La Habana. Año 2007

##### COLECTIVO DE AUTORES:

- MSc. Norma Mur Villar

Licenciada en Enfermería. Master en Educación. Diplomada en Perinatología. Profesor Auxiliar. FCM-Cfgos.

- Lic. Julia Isabel Vázquez Prieto.

Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente. FCM- Manuel Fajardo.

- Lic. Griselda Cabrera Cabrales.

Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora. FCM- Bayamo.

- MSc. Regla Zaporta Periut.

Licenciada en Enfermería. Master en Educación. Investigador Adjunto. Profesor Asistente. FCM- Sancti Spiritus.

- Lic. Roberto Carracedo Beltrán.

Licenciado en Enfermería. Asesor del PAMI provincial de Holguín. Profesor Instructor. FCM- Holguín.

- Lic. Bárbara Egido Pomares.

Licenciada en Enfermería. Coordinadora de los Cursos Post Básicos de Neonatología. IPS Pelegrina Sardá Sardá.

- Lic. Leonel Puentes Ramos.

Licenciado en Enfermería. Profesor Asistente. FCM- Ciego de Ávila.

- Lic. Frank Castro López.

Licenciado en Enfermería. Diplomado en Neonatología y Terapia Intensiva. Hospital Ramón González Coro.

- Lic. Clara Elena Lorenzo Martínez.

Licenciada en Enfermería. Profesor Asistente. FCM- Cfgos.

- Lic. Yusimy Miranda Pérez.

Licenciada en Enfermería. Diplomada en Perinatología y Gerencia.

- MSc. Asbely Yera Sánchez.

Licenciada en Enfermería. Master en Salud Pública. Profesor Instructora. FCM- Cfgos.

- Lic. Rosa María Hernández Placia.

Licenciada en Enfermería. Diplomada en Neonatología, Profesor instructor. FCM= Cfgos.

- MSc. María Julia Placeres Hernández.

Licenciada en Enfermería. Master en Educación. Profesor Asistente. FCM-Cfgos.

- Lic. Juana Luisa Rodríguez Pérez.

Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente. FCM- Enrique Cabrera.

- Lic. Maria Soto Barrero.

Licenciada en Enfermería. Asesor del PAMI provincial de Ciudad de la Habana.

#### **ASESORADO POR:**

MSc. Yaan M. Quintana Santiago

Metodólogo de Postgrado del Viceministerio Docente. Master en Enfermería. Profesor Instructor del ISCM-H.

MSc. Nidia Nolla Cao

Master en Educación Médica. Profesora Auxiliar del ISCM-H.

#### **DATOS GENERALES:**

##### **Instituciones Responsables en la Elaboración del Programa:**

Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones

Escuela Nacional de Salud Pública

Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

**Nivel Educativo:** Posgrado.

**Nombre de la Especialidad:** Enfermería Materno Infantil.

**Perfiles:** - Ginecología

- Neonatología.

- Pediatría.

**Tipo de Especialidad:** Enfermería.

**Tiempo de formación:** 2 años

**Tipo de Programa:** Modular para aprendizaje en servicios.

**Organismos Comprometidos con su Ejecución:** Ministerio de Salud Pública, Cátedra de Enfermería de la ENSAP, Direcciones Provinciales de Salud e Institutos y Facultades de Ciencias Médicas.

**Lugares de Formación:** Áreas de salud, Hospitales Ginecobstétricos, Pediátricos y Hospitales Generales con funciones materno infantil, acreditados para este programa de formación.

## **INTRODUCCIÓN**

La Enfermería Materno Infantil es una rama de la Enfermería que aborda el estudio de la mujer y el niño en las diferentes etapas de la vida, es una especialidad de enfermería que abarca un amplio campo del saber y que se relaciona directamente con las funciones de prevención, curación y rehabilitación de las diferentes afecciones que se presenten en mujeres y niños, sanos y enfermos, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería.

El programa de formación en la Especialidad de Enfermería Materno Infantil, responde a un modelo de especialista que sintetiza las características de la profesión, en un entorno y ubicación temporal y que se expresa en el perfil del profesional. Se complementan los aspectos relacionados con la caracterización y el perfil del graduado, esenciales para tener bien definido el objetivo final mensurable para la evaluación de la competencia y el desempeño del especialista. Para ello se ha concebido que los especialistas se verticalicen en uno de los tres perfiles de salida: ginecología, neonatología y pediatría.

El perfil profesional constituye un sistema que define los deberes funcionales y modos de actuación del especialista en lo que se refiere a la atención de enfermería, la dirección, la docencia y la investigación. Este programa refleja el resultado del perfeccionamiento y actualización del programa oficial vigente emitido en el curso académico 2003- 2004, el cual conserva todo lo positivo del programa anterior, teniendo en cuenta la rica experiencia en su realización durante tres cursos académicos y los requerimientos de los nuevos descubrimientos de la ciencia y la técnica en esta área del conocimiento.

El programa contiene las orientaciones para la organización docente de cada año académico, está estructurado de manera modular y por estancias, de modo que el residente adquiera los conocimientos y habilidades específicos en orden progresivo. Su conformación y diseño permiten la flexibilidad necesaria para su desarrollo en cualquier unidad acreditada docentemente y la consecuente actualización, que de forma sistemática, tiene que estar sujeto todo programa que pretenda mantener su vigencia. Además, incentiva y promueve la aplicación de los adelantos de la ciencia pedagógica en el proceso de enseñanza-aprendizaje y de las modernas técnicas de la informática y la cibernética.

## **REQUISITOS DE INGRESO**

### **Generales:**

Los establecidos en el Reglamento del Régimen de Residencias.

### **Específicos:**

- 1- Ser Licenciado en Enfermería.
- 2- Estar vinculado al trabajo Materno-Infantil.

## **MODELO DEL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**

El modelo del Especialista está conformado por la caracterización del graduado que expresa las cualidades de la personalidad que necesita el futuro especialista y el perfil profesional que expresa los modos de actuación propios de la profesión.

### **CARACTERIZACIÓN DEL GRADUADO**

Deberá ser un profesional de perfil especializado en las áreas del conocimientos competente a su especialidad, poseedor de una visión integradora, desarrollado de forma multifacética, que vincule la teoría y la práctica, con un profundo dominio de la ciencia y la técnica y que además posea una concepción científico dialéctica del mundo. Demostrará con su modo de actuación los valores propios de la profesión: modestia, honradez, humanismo, fidelidad, lealtad, responsabilidad y una actitud consecuente con las tareas asignadas; elevado espíritu crítico y autocrítico en el marco de un auto análisis permanente de cada una de sus acciones profesionales; mantendrá una actitud solidaria en su comportamiento profesional cotidiano, un profundo sentimiento internacionalista y un intenso amor a la patria, dispuesto a prestar sus servicios en cualquier lugar que sea necesario.

Adoptará en todo momento una actitud acorde con los principios morales y las normas de la ética médica, de gestión, pedagógica e investigativa vigentes en nuestra sociedad, como parte integrante del equipo de salud. Asumirá un comportamiento ejemplar que pueda servir de guía a sus colegas, subordinados, alumnos y a la sociedad en general.

Poseerá una formación política ideológica basada en los principios de la Revolución Socialista Cubana, que le permitan adoptar posiciones de clase, objetivas, que favorezcan el desarrollo de la sociedad en general y de la ciencia en particular, sacrificando el interés personal; deberá ser capaz de incidir de forma consciente en la formación de nuevos profesionales de la salud a través de sus acciones y actitudes. Desarrollará un pensamiento científico acorde con la actualidad científica internacional y con las condiciones propias de nuestro medio, aplicando el método científico en la investigación.

Poseerá conocimientos de los fundamentos teóricos y metodológicos de la Investigación y la Gerencia Hospitalaria, con el fin de dirigir los procesos de investigación en la Educación Médica Media y Superior y amplios conocimientos en lo relacionado con la enfermería materno infantil, estando capacitado para desarrollar complejas habilidades en los distintos niveles de atención de salud. Mostrará un constante espíritu de superación a fin de mantenerse actualizado en los conocimientos de su rama y de las ciencias de la salud, lo que redundará en el mejoramiento de sus competencias individuales y elevará el prestigio del sistema. En síntesis su formación deberá ser multilateral teniendo en cuenta que nuestra sociedad deberá estar constituida por hombres cultos e íntegramente desarrollados, que sean el reflejo de nuestra identidad cultural, histórica y social y su quehacer profesional estará en estrecha concordancia con la política científica y de salud vigente en nuestro país.

### **PERFIL PROFESIONAL**

El perfil profesional define los objetivos de salida de la profesión, expresado en los modos de actuación del egresado, de acuerdo con las funciones que debe desempeñar, estas son: asistenciales, docentes, investigativas y de dirección.

### **Función Asistencial:**

#### **General:**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería como método de trabajo de la profesión que le permita realizar con efectividad las acciones de promoción de salud, prevención, curación y rehabilitación de enfermedades sobre la mujer y el niño en las diferentes etapas de la vida.
- Identificar necesidades y problemas de salud de los pacientes.
- Aplicar técnicas y procedimientos inherentes a la enfermería.
- Evaluar el examen físico del paciente.
- Indicar, realizar e interpretar electrocardiograma.
- Interpretar pruebas diagnósticas.
- Realizar control del estado de hidratación, calcular balance hidromineral y tratar los desequilibrios ácido-básicos.
- Participar con los miembros del equipo de salud en procedimientos médicos.
- Controlar entrega y recibo de pacientes en la Atención Secundaria.
- Valorar la evolución y el tratamiento del enfermo con médicos y psicólogos.
- Realizar control y cálculo del balance hidromineral y tratar los desequilibrios ácido básico
- Aplicar en todos los procedimientos los principios de asepsia y antisepsia, de enfermería, ética y demás ciencias.
- Controlar al resto del personal de enfermería no especializado, para que aplique en todos los procedimientos los principios de asepsia y antisepsia, de enfermería, ética y demás ciencias.
- Cumplir y hacer cumplir programa de prevención y control de infecciones nosocomiales y bioseguridad.
- Participar activamente en los pases de visita médico y reuniones diagnósticas.
- Valorar grado de satisfacción de pacientes y familiares con pericia profesional y altos valores éticos.
- Impartir educación para la salud y brindar orientaciones a la familia a partir de un diagnóstico de necesidades.
- Establecer estrategias de comunicación con el paciente la familia y el resto de los miembros del equipo de salud y proporcionar seguridad y confianza.
- Identificar signos y síntomas que denoten cambios en el estado de salud del paciente y le permitan alertar al médico oportunamente.

- Asesorar al licenciado y el técnico de enfermería para asumir conductas apropiadas y toma de decisiones.
- Evaluar e indicar el comienzo o suspensión de la vía oral.
- Valorar, indicar y controlar la realización de rehabilitación psicológica y física según necesidades y estado de enfermos.
- Orientar sobre los cuidados de salud al paciente y a sus familiares en el momento del alta.
- Aplicar flujograma en la atención de enfermería.
- Realizar cálculos de las necesidades nutricionales.
- Trasladar al paciente, en unidades de apoyo vital avanzado.
- Establecer una adecuada relación enfermera paciente familia, en la solución de los problemas de salud identificados, aplicando un enfoque integral.

### **Verticalización en Ginecología:**

- Brindar atención a la mujer en sus diferentes etapas o eventos y a su familia mediante el proceso de atención de enfermería (PAE) en el hogar, la comunidad y áreas de hospitalización.
- Realizar captación de embarazo.
- Evaluar los controles prenatales en lo relacionado con las ponderaciones, curva de tensión arterial y altura uterina.
- Identificar oportunamente los eventos que complican el parto y el parto e informar al especialista en gineco-obstetricia.
- Indicar, realizar e interpretar ultrasonido, exceptuando el de genética.
- Realizar e interpretar pruebas de bienestar fetal. (CTG).
- Controlar la administración de Oxitócicos, antihipertensivos y útero inhibidores y evaluar reacciones adversas para informar al especialista en gineco obstetricia.
- Evaluar modificaciones cervicales, en las diferentes fases del parto.
- Realizar el parto fisiológico avizorando complicaciones materno-fetales.
- Indicar la colocación retiro de sondas gástricas, duodenales, uretrales y rectales.
- Valorar y controlar el estado crítico de la paciente ginecóbstrica grave.
- Realizar cuidados inmediatos del recién nacido.
- Realizar e interpretar la monitorización cardiovascular materna.
- Aplicar las indicaciones del programa de maternidad y paternidad responsable.
- Identificar características cervicales, en las diferentes afecciones ginecológicas.
- Colocar dispositivo intrauterino.

- Extraer dispositivo intrauterino.
- Realizar colposcopia, test de Schiller, prueba citológica.

### **Verticalización en Neonatología:**

- Realizar cuidados inmediatos y mediatos al recién nacido.
- Asistir al recién nacido asfíctico.
- Realizar reanimación neonatal.
- Evaluar estado del recién nacido durante el nacimiento.
- Identificar factores del crecimiento y desarrollo que influyen en el niño grave.
- Realizar valoración nutricional del niño grave.
- Evaluar antecedentes obstétricos en los eventos del periparto y el parto.
- Identificar oportunamente los eventos que complican al neonato e informar al especialista de neonatología.
- Realizar protocolo de intervención mínima en el recién nacido de muy bajo peso.
- Indicar y realizar cateterismo epicutáneo.

### **Verticalización en Pediatría:**

- Valorar relaciones peso talla y evaluar curva de peso.
- Realizar abordaje venoso profundo.
- Realizar reanimación del paciente pediátrico.
- Identificar oportunamente los signos y síntomas de complicaciones en las cardiopatías congénitas.
- Indicar la colocación y retiro de sondas gástricas, duodenales, uretrales y rectales.
- Valorar, indicar e interpretar la recogida de muestra para gasometría, hemocultivo, urocultivo, cultivo de secreciones, orina, H. Fecales y densidad de orina.
- Indicar y realizar la estimulación temprana del desarrollo psicomotor.
- Controlar el confort e higiene del niño sano, con riesgo y enfermo.

### **Función Docente:**

- Ejercer funciones educativas en relación con los elementos propios de la especialidad, actuando sobre el paciente, familiares y el resto del personal de la institución.
- Planificar, organizar y controlar el proceso enseñanza aprendizaje de estudiantes, técnicos, personal de enfermería y otros profesionales de la salud, en los que utilizará los métodos y medios acorde con los objetivos a lograr y los contenidos a impartir.
- Identificar las necesidades de aprendizaje propias de la especialidad, que propicien la educación permanente de los profesionales y técnicos que laboran en los servicios de Atención Materno-Infantil.
- Participar en equipos de evaluación de la competencia y el desempeño profesional.
- Diseñar alternativas educativas que mejoren la calidad del servicio.

### **Función Investigativa:**

- Aplicar el método de la investigación científica con dominios de sus fundamentos teóricos y metodológicos en la solución de problemas que contribuyen al aumento del conocimiento y el desarrollo de la Enfermería y la Salud Pública.
- Diseñar proyectos de investigación científica ajustándose a las normas vigentes.
- Realizar investigaciones científicas relacionadas con su perfil profesional individualmente y en grupos multidisciplinarios, divulgando sus resultados.
- Revisar sistemáticamente la literatura científica, analizando críticamente su validez y aplicación.



- Presentar y defender trabajos científicos acorde con el nivel de desarrollo alcanzado y emitir juicios objetivos y críticos acerca de los trabajos científicos que revise.

#### **Función de Dirección:**

- Aplicar y controlar planes de trabajo integrales según los recursos disponibles con el fin de cumplir los planes establecidos por el sistema nacional de salud para la atención de paciente del Programa Materno Infantil, en su curación, rehabilitación y prevención de salud.
- Aplicar lineamientos que rijan una adecuada dotación y control de los recursos humanos y materiales.
- Controlar y evaluar las actividades en los servicios de atención a pacientes del Programa Materno Infantil.
- Exigir el estricto cumplimiento de las normas higiénicas epidemiológicas de los servicios.
- Participar en el funcionamiento de los comités científicos hospitalarios.
- Manejar el régimen de uso de los equipos que utilizan, exigiendo por su cumplimiento y la realización de los mantenimientos programados.
- Aplicar los conocimientos de los componentes básicos para el trabajo de dirección en salud pública.

#### **ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS**

El Plan de Estudios estructura sus contenidos en 4 Áreas de Formación, compuestas por Módulos y Unidades Didácticas, estas se desarrollarán en un período de 2 años, con una dedicación a tiempo completo para su formación en los propios servicios de salud, vinculando el componente laboral con el académico e investigativo.

## **PLAN TEMÁTICO**

### **FUNCIÓN ASISTENCIAL**

#### **Área I: Generalidades**

Módulo 1: Generalidades en Enfermería Materno Infantil.

Unidades Didácticas:

- 1.1 Elementos Básicos de la Atención Materno Infantil en la APS.
- 1.2 Generalidades en Ginecología y Obstetricia.
- 1.3 Generalidades en Neonatología.
- 1.4 Generalidades en Pediatría.

Módulo 2: Filosofía y Ciencia de la Enfermería.

Módulo 3: Comunicación.

Módulo 4: Familia Y Sociedad

Módulo 5: Salud Reproductiva.

#### **Área II: Atención Ginecobstétrica**

Módulo 6: Afecciones Gineco-Obstétricas

#### **Área III: Atención al Neonato**

Módulo 7: Cuidados Especiales Neonatales

#### **Área IV: Atención al Niño**

Módulo 8: Afecciones del paciente Pediátrico.

Adiestramiento Final en la Atención Materno Infantil según Perfil.

### **FUNCIÓN INVESTIGATIVA**

Módulo 9: Investigación

### **FUNCIÓN DE DIRECCIÓN**

Módulo 10: Dirección

### **FUNCIÓN DOCENTE**

Módulo 11: Docencia

## **ESQUEMA GENERAL DEL PLAN DE ENSEÑANZA**

<b>PRIMER AÑO</b>	<b>SEGUNDO AÑO</b>
Área I: Generalidades Módulo 1. Unidades Didácticas: 1.1 1.2 1.3 1.4 Módulo 2. Módulo 3. Módulo 4. Módulo 5.	Área II: Atención Ginecobstétrica Módulo 6.  Área III: Atención al Neonato  Módulo 7.  Área IV: Atención al Niño Módulo 8. Adiestramiento Final en la Atención Materno Infantil según Perfil.
Investigación: Módulo 9	
Dirección: Módulo 10	
Docencia: Módulo 11	

### **ESTRATEGIA DOCENTE**

El Plan de Estudios está concebido para un período de dos años. Los contenidos están organizados en cuatro Áreas del conocimiento, las que contribuyen a la realización de las funciones asistenciales, de investigación, docentes y de dirección. Estas Áreas están integradas por Módulos y estos a su vez por Unidades Didácticas que integran los conocimientos de distintas Ciencias, las que ganan en complejidad e integración en la medida en que la solución de los problemas de salud en el área Materno Infantil así lo requieran.

La estrategia consiste en desarrollar los conocimientos y habilidades, de manera gradual teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos propuestos y los principios didácticos propios de la especialidad. Se ha previsto un Adiestramiento Final en la Atención Materno Infantil según Perfil con el interés de integrar los conocimientos y habilidades adquiridos desde el primer año, para lo cual se ubicará al residente en el propio servicio en que se desempeñará como especialista, ya sea en la Atención primaria o Secundaria de salud, según las necesidades del Sistema.

El proceso de formación del especialista se realiza en los servicios de atención Materno Infantil de la Atención Primaria de Salud, Hospitales Pediátricos, Ginecobstétricos y Generales acreditados, en los que se integrará al residente a un Equipo de Trabajo y será orientado desde el inicio de su formación por un Especialista designado del Equipo de Trabajo. Como forma

fundamental de enseñanza, se utilizará la Educación en el Trabajo, en la que se integrarán las actividades de atención de enfermería, de dirección, docente educativas y de investigación, propias del año que cursa y de acuerdo con el ritmo de adquisición de los conocimientos y el desarrollo de habilidades asimiladas. Las principales formas docente- asistenciales que se deben asumir son: Pase de visita, consulta, guardia y entrega de guardia, discusión de casos, actividad quirúrgica.

Las actividades académicas deben estar orientadas a las formas en que se desarrolle la capacidad de independencia y participación del residente como principal sujeto del proceso de enseñanza - aprendizaje; por lo que se sugieren Seminarios, Talleres y Revisiones bibliográficas entre otras. El residente se incorporará al cumplimiento de la guardia médica, según lo dispuesto en el Reglamento del Régimen de Residencias, lo cual es válido para todo el tiempo de formación.

### **Primer Año**

El Módulo 1 correspondiente a Generalidades en Enfermería Materno Infantil, cuenta de cuatro Unidades Didácticas. La Unidad Didáctica 1.1 de Elementos Básicos de la Atención Materno Infantil en la APS, se desarrollará mediante una estancia de 8 semanas en la Atención Primaria de Salud, vinculando al residente al trabajo en Consultorios del Médico de la Familia, Policlínicos y Hogares Maternos. La Unidad Didáctica 1.2 de Generalidades en Ginecología y Obstetricia, se desarrollará mediante una estancia de 14 semanas en Hospitales Generales o Ginecológicos, vinculando al residente a la Atención de la paciente ginecológica en la Atención Secundaria de Salud.

La Unidad Didáctica 1.3 de Generalidades en Neonatología, se desarrollará mediante una estancia de 12 semanas en Servicios de Neonatología para la adquisición de los conocimientos y habilidades correspondientes. La Unidad Didáctica 1.4 de Generalidades en Pediatría, se desarrollará mediante una estancia de 14 semanas en Hospitales Generales o Pediátricos, vinculando al residente a la Atención al paciente pediátrico en la Atención Secundaria de Salud.

El Módulo 2 correspondiente a Filosofía y Ciencia de la Enfermería se desarrollará en cualquier momento durante las estancias de Ginecología y Obstetricia, Neonatología y Pediatría.

El Módulo 3 de Comunicación se desarrollará en cualquier momento durante las estancias de Ginecología y Obstetricia, Neonatología y Pediatría.

El Módulo 4 de Familia y Sociedad se desarrollará durante las 8 semanas correspondientes a la estancia en la Atención Primaria de Salud.

El Módulo 5 de Salud Reproductiva se desarrollará durante las 8 semanas correspondientes a la estancia en la Atención Primaria de Salud.

## **Segundo Año**

Los Módulos 6,7,8 correspondientes a Afecciones Ginecobstétricas, Neonatales y Pediátricas respectivamente, se desarrollarán durante 24 semanas, ocupando 4 de ellas en la Atención Primaria de Salud para los perfiles de Ginecología y Pediatría, las restantes 20 semanas corresponden a la Atención Secundaria de Salud. Para los residentes del perfil de Neonatología las 24 semanas corresponden a la Atención Secundaria de Salud.

El módulo 9 correspondiente a Investigación se cumplirá con el desarrollo del curso de Metodología de la Investigación en el primer año y el cumplimiento de tareas investigativas que tributen al cronograma establecido para la entrega del TTE, la participación en trabajos de investigación, presentación y defensa de trabajos en eventos científicos.

Es requisito indispensable que durante el primer año el residente seleccione el tema y elabore el protocolo de su TTE, el cual debe ser aprobado en sesión científica departamental y después por el Consejo Científico de la institución. Además, es requisito indispensable que durante el período siguiente al primer año el residente desarrolle el tema y elabore el informe final de su TTE, el cual debe ser defendido en el Examen Estatal. Para el desarrollo del TTE, el residente dispondrá de 4 horas semanales durante todo el tiempo de residencia.

El Módulo 10 correspondiente a Dirección se desarrollará desde el primer año con el Curso de Dirección y el cumplimiento de Tareas de Dirección en el primero y segundo año, relacionadas con la organización de los servicios de enfermería.

El Módulo 11 correspondiente a Docencia se desarrollará en el segundo año con el Curso de Proceso de Enseñanza Aprendizaje y el cumplimiento de Tareas Docentes, en las que realizará actividades con estudiantes de pregrado de las distintas carreras relacionadas y residentes de años inferiores, bajo la asesoría de un Profesor y actividades de carácter educativo con pacientes y familiares, jugando un papel fundamental la exigencia y ejemplaridad del residente. El Adiestramiento Final en la Práctica Materno Infantil se desarrollará a partir de la semana 25 del Segundo Año, con una estancia de 20 semanas en Servicios Gineco-Ostétricos, Neonatales y Pediátricos según perfil.

## **Sistema de Evaluación.**

El sistema de evaluación será según lo establecido en el Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud, incluye: evaluación de curso, evaluación de promoción y evaluación de graduación. La evaluación de curso tiene un carácter eminentemente educativo, continuo, sistemático, e integral, incluye las formativas y sistemáticas de las actividades académicas y de Educación en el Trabajo, las que se reflejan en la tarjeta de evaluación. La evaluación de promoción se aplica al finalizar cada año de residencia e incluye: el examen de

pase de año teórico y práctico, que mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el residente en el año que transita. La aprobación de la tarjeta de evaluación y el examen de pase de año es requisito indispensable para ser promovido al año siguiente. Se puede disponer de 1 semana para la evaluación correspondiente al Examen de Promoción.

La distribución de la evaluación para los exámenes de promoción se realizará de la siguiente manera:

- Tarjeta de Evaluación: 30 pts.
- Examen Teórico: 30 pts.
- Examen Práctico: 30 pts.
- TTE: 10 pts.

Para aspirar al título de especialista deberá presentarse ante un Tribunal Estatal en el período correspondiente, que certificará sus competencias para el desempeño como especialista en Enfermería Materno Infantil, tras rendir satisfactoriamente un examen teórico y práctico, y la presentación y defensa del Trabajo de Terminación de la Especialidad, lo que unido a los resultados recogidos en el Expediente Docente constituyen la evaluación de graduación, tal como se establece en el Reglamento del Régimen de Residencia. La distribución de la evaluación para los exámenes de graduación se realizará de la siguiente manera:

- Tarjeta de Evaluación: 50 pts.
- Examen Teórico: 20 pts.
- Examen Práctico: 20 pts.
- TTE: 10 pts.

Los profesores-tutores de las distintas unidades docentes acreditadas, son los encargados institucionalmente de desarrollar con responsabilidad y creatividad este programa que tiene carácter estatal y nacional.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Textos Básicos:

- 1- Manual de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y perinatología. Ministerio de Salud Publica. 1997.
- 2- William H.F. Obstetricia. 20 ed. Buenos Aires. 1998.
- 3- Manual de procedimientos, diagnóstico y tratamientos en Pediatría
- 4- Tratado de pediatría : Nelson Tomo I,II,III
- 5- Botella J, Clavero J. Tratado de Ginecología. Fisiología femenina. Vol. I. 19 Ed. 1999
- 6- Botella J, Clavero J. Tratado de Ginecología. Patologías obstétricas. Vol. II 19 Ed. 1999

- 7- Chaure I, Inarejos M. Enfermería Pediátrica. Barcelona. Ed. Masson, 2003
- 8- Redder M. Enfermería Materno Infantil. 17 Ed. 1995.
- 9- Manual de Diagnóstico y Tratamiento en Neonatología. 1997

Textos Complementarios:

- 1- Temas de Perinatología. Regueiferos Prego. L.A. 1998. La Habana.
- 2- Bases Conceptuales de la enfermería profesional. 1995.
- 3- Cortés M, Iglesias M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación. Ciudad del Carmen. México. 2005
- 4- Chaure I, Inarejos M. Enfermería Infantil en 700 preguntas y respuestas en enfermería, Barcelona: Masson, 2000

**DADO en el Ministerio de Salud Pública, en la Ciudad de La Habana, a los 28 días del mes de diciembre de 2007.**

## Anexo. 2

### Programa de los Diplomados.

#### Fundamentación.

Se ha previsto que los profesionales vinculados al área de atención materno infantil y que por diversas razones no puedan o quieran optar por la especialidad Enfermería Materno Infantil, puedan cursar Diplomados según su objeto de trabajo. En cada Diplomado se incluyen contenidos del área específica a la que se dirige y otros contenidos relacionados con la docencia, la investigación y la gerencia en salud de modo que contribuya a la formación integral de los profesionales de enfermería que laboran en dicha área.

Al corresponder cada Diplomado con áreas específicas del programa de la especialidad Enfermería Materno infantil, se ha considerado la propuesta de formación docente desde lo asistencial para cada uno de los Diplomados que se presentan, lo que posibilita que al cursar el Diplomado, el profesional de enfermería además de profundizar en el área particular de su ciencia, se prepare para la función docente a partir de los problemas que se le presentan en el área asistencial.

#### Relación de los Diplomados:

Generalidades de la Enfermería Materno Infantil para la atención comunitaria.

Atención Gineco-obstétrica.

Cuidados especiales neonatales.

Atención del paciente pediátrico.

#### Datos Generales:

**Horas de Duración:** 240

**Tipo de Programa:** Modular para aprendizaje en servicios.

**Lugares de Formación:** Áreas de salud, Hospitales Gineco-Obstétricos, Pediátricos y Hospitales Generales con funciones materno infantil acreditados para la formación de la especialidad Enfermería Materno Infantil.

#### Requisitos de ingreso:

Ser Licenciado en Enfermería.

Estar vinculado al trabajo materno infantil.

#### Estrategia docente:

El Diplomado en cualquiera de las áreas que se propone está concebido para impartirlo con una frecuencia semanal. Los contenidos están organizados en áreas del conocimiento, que tributan al objeto de la profesión y contribuyen a la realización de las funciones asistenciales, de investigación, docentes y de dirección. Cada diplomado está integrado por Módulos y estos a su



vez por Unidades Didácticas que integran los conocimientos de distintas ciencias, las que ganan en complejidad e integración en la medida en que la solución de los problemas de salud en el área Materno Infantil así lo requieran.

La estrategia consiste en desarrollar los conocimientos, habilidades y valores de manera gradual teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos propuestos. Se ha previsto el entrenamiento en los servicios según el tipo de diplomado con el interés de integrar los conocimientos y habilidades adquiridas. Como forma fundamental de enseñanza, se utilizará la Educación en el Trabajo, en la que se integrarán las actividades de atención de enfermería, de dirección, docentes asistenciales y de investigación. Las principales formas docentes asistenciales que se deben asumir son: Pase de visita de enfermería, consulta, entrega y recibo de enfermería, discusión de casos. Las actividades académicas deben estar orientadas a las formas en que se desarrolle la capacidad de independencia y participación del profesional como principal sujeto del proceso de enseñanza aprendizaje; por lo que se sugieren seminarios, talleres y revisiones bibliográficas entre otras, de manera que se propicie la comunicación oral.

La evaluación tiene un carácter educativo, continuo, sistemático, e integral, incluye las formativas y sistemáticas de las actividades académicas y de Educación en el Trabajo incluye: el examen de cada módulo teórico y práctico, que mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el profesional. Al finalizar el diplomado deberá presentar ante un tribunal el trabajo de diploma. La evaluación del trabajo de diploma y la sistemática a lo largo del diplomado conforman la evaluación final del profesional, certificándolo como diplomado en determinada área de la Ciencia Materno Infantil.

### **Anexo. 3**

## **PROPUESTA PARA MODIFICAR EL PLAN DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL PARA LA FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL**

## **Presentación.**

La propuesta de la formación docente asistencial que se presenta tiene como objetivo establecer los criterios y orientaciones que faciliten al profesorado el trabajo didáctico en la formación docente desde los problemas asistenciales en el especialista de Enfermería Materno infantil. Esta propuesta es útil para quienes tienen la responsabilidad del proceso de formación de estos especialistas.

Para incluir la propuesta de formación docente desde lo asistencial en el programa de formación del especialista, ha sido necesario **caracterizar pedagógicamente** cada una de las áreas que conforman el Plan de estudio del especialista de Enfermería Materno Infantil. Estas áreas son: Generalidades, Atención Gineco-obstétrica, Atención neonatal y Atención pediátrica. Se considera el **Objeto de la profesión en cada área**, a la parte de la realidad sobre la cual recae directamente la actividad profesional del especialista. Se entiende por **esferas de actuación** del especialista, aquellos lugares donde el profesional se desempeña como tal. Los **campos de acción** constituyen aquellos contenidos esenciales de la Ciencia Materno Infantil, la Docencia, la Investigación y la Gerencia en Salud que aseguran el desempeño profesional del futuro especialista.

A partir de la identificación del objeto de la profesión (incluidos los campos de acción y las esferas de actuación) se declaran los principales **problemas profesionales que en ese objeto se manifiestan**. El **Problema** como categoría pedagógica, caracteriza una situación, presente en el objeto de la profesión, que demanda de la acción del profesional. Estos problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil son considerados generales para la práctica docente asistencial y se pueden adaptar a otros contextos según los problemas de salud más frecuentes.

**Los objetivos** han sido considerados categoría esencial, rectora, del proceso de formación constituyen el concepto pedagógico que vincula a la universidad con la sociedad, al concretar, en un lenguaje pedagógico el modo en que la universidad asume la solución de los problemas profesionales identificados en el objeto de la profesión del especialista de Enfermería Materno Infantil. A partir de los problemas profesionales, y como resultado de un proceso de generalización, se precisan los **modos de actuación profesional**. Este concepto expresa una cualidad superior a la que es posible encontrar en los problemas, al caracterizar integralmente el desempeño del profesional. Constituyen el saber, el hacer y el ser de ese profesional; se

expresan en su actuación y suponen la integración de los conocimientos, habilidades y valores que aseguran ese desempeño en su rol asistencial y docente.

### **Objetivos.**

1. Introducir en el Plan de estudio de la especialidad Enfermería Materno infantil la propuesta de Formación docente desde los problemas asistenciales a desarrollar en (clases teóricas, seminarios, trabajos en grupo, Educación en el Trabajo, tutorías, trabajo independiente.)
2. Caracterizar las áreas que establece el Plan de estudio de la especialidad Enfermería Materno Infantil utilizables en la formación docente desde lo asistencial, especificando los principales problemas profesionales a resolver por el especialista y los modos de actuación a desarrollar.
3. Sugerir modalidades de Educación en el Trabajo para el logro de la formación docente desde lo asistencial en el proceso de formación del especialista de Enfermería Materno Infantil.
4. Recomendar actividades de promoción y prevención de salud en las que se puede integrar los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación en la atención materno infantil

### **Área I: Generalidades**

**Objeto de la profesión.** El cuidado de enfermería en las actividades de promoción y prevención curación y rehabilitación de salud en mujeres y niños.

**Esfera de Actuación.** Consultorios del médico y la enfermera de la familia, hogares maternos, círculos infantiles y polidínicas.

### **Campos de Acción.**

- Generalidades en Enfermería Materno Infantil.
- Elementos Básicos de la Atención Materno Infantil en la APS.
- Generalidades en Gineco-obstetricia.
- Generalidades en Neonatología.
- Generalidades en Pediatría.
- Filosofía y Ciencia de la Enfermería.
- Comunicación.
- Familia Y Sociedad
- Salud Reproductiva.
- Investigación.

- Dirección.
- Docencia

### **Principales problemas profesionales.**

- Dificultad de la mujer, niño, familia o comunidad, que le permita alcanzar niveles adecuados de bienestar y mantener un entorno saludable.
- Dificultad de la mujer, niño y familia para mantener su higiene, bienestar y prevenir los accidentes, lesiones u otros traumas y la propagación de infecciones.
- Dificultad de la mujer y el niño para lograr una adecuada actividad física, descanso y sueño.
- Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para mantener sus necesidades espirituales, cognoscitivas, afectivas y culturales.
- Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad para satisfacer sus necesidades de rol / relación.
- Dificultad de la mujer para satisfacer sus necesidades de sexualidad / reproducción.
- Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades de comunicación.
- Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades sociales que influyen en su salud.
- Dificultad para integrar en la atención a la mujer, niño, familia o comunidad los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación.

## **Objetivos.**

- Aplicar acciones de promoción, prevención y rehabilitación de salud a la mujer y al niño en las diferentes etapas de la vida en la comunidad teniendo en cuenta el proceso de atención de enfermería.
- Establecer la relación de salud correspondiente entre la atención primaria y secundaria que permita al especialista en enfermería materno infantil atender al individuo de manera integral utilizando los métodos de trabajo de la profesión.
- Establecer relaciones adecuadas con el equipo de salud de la comunidad en vínculo con los sectores de la comunidad y las organizaciones políticas y de masas.

## **Modo de Actuación profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil en esta área.**

- Establecer una adecuada comunicación con los pacientes, familiares y equipo de salud, como un elemento esencial en el trabajo de la enfermera que le permita establecer relaciones de ayuda, sobre la base del principio de autonomía.
- Aplicar cuidados de enfermería a la mujer y al niño en sus diferentes etapas mediante la identificación de los elementos morfofisiológicos que intervienen en el organismo y la interpretación de los cambios fisiopatológicos que las principales afecciones lleva implícito.
- Realizar diagnóstico de salud en la comunidad con altos valores éticos.
- Realizar técnicas y procedimientos aplicando el conocimiento de la Enfermería con responsabilidad
- Identificar los principales problemas de salud que afectan a la mujer y el niño dentro de la comunidad.
- Realizar acciones promoción de salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la mujer y el niño insertados dentro de la comunidad para mantener el bienestar, de una manera responsable y exigente.
- Impartir educación para la salud y ofrecer orientaciones a la familia
- Identificar el riesgo reproductivo con un enfoque epidemiológico haciendo uso del principio de la equidad a la hora de corregir las desigualdades en materia de salud y utilizar los recursos humanos y materiales para modificar el riesgo.
- Evaluar al personal de Enfermería no especializado.
- Organizar dirigir y controlar el Proceso de Enseñanza Aprendizaje en la comunidad a partir de los problemas de salud más frecuentes.

- Impartir actividades de superación u otras formas de posgrados en la Atención Primaria de Salud.
- Realizar trabajos científicos-investigativos que respondan a la solución de los problemas prioritarios de su área de salud en el campo de la Enfermería, aplicando el método de la investigación científica con un dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos.

## **Área II: Atención Gineco-Obstétrica**

**Objeto de la profesión.** El cuidado de enfermería a la mujer en las diferentes etapas de la vida.

**Esfera de Actuación.** Hospitales.

**Campos de Acción.**

- Afecciones Gineco-Obstétricas.
- Investigación.
- Administración.
- Docencia.

**Principales problemas profesionales.**

- Dificultad de la mujer para mantener el aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.
- Dificultad de la mujer, para lograr una adecuada nutrición y eliminación.
- Dificultad de la mujer para mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.
- Dificultad de la mujer para afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades y mantener los mecanismos y funciones reguladoras.
- Dificultad de la mujer y el niño en el mantenimiento de las funciones sensoriales.
- Dificultad de la mujer, familia o comunidad, para mantener sus necesidades espirituales, cognoscitivas, afectivas y culturales.
- Dificultad de la mujer, familia o comunidad para satisfacer sus necesidades de rol / relación.
- Dificultad de la mujer para satisfacer sus necesidades de sexualidad / reproducción.
- Dificultad de la mujer, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades de comunicación.
- Dificultad de la mujer, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades sociales que influyen en su salud.
- Dificultad para integrar en la atención a la mujer, familia o comunidad los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación.

## **Objetivos.**

- Aplicar atención de enfermería especializada a la mujer en los diferentes momentos, en su vida ginecológica y su etapa gestacional.
- Determinar los factores de riesgo que ofrecen especial vulnerabilidad a la mujer, e intervenir en las afecciones Gineco-obstétricas más frecuentes

## **Modo de Actuación profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil en esta área.**

- Aplicar atención de enfermería especializada a la mujer en las diferentes etapas de la vida, con alto nivel de independencia, que le permita tomar decisiones en la solución de problemas de salud, teniendo en cuenta el proceso de atención de Enfermería.
- Valorar la salud de la mujer con altos valores de responsabilidad.
- Establecer una adecuada comunicación con la mujer, familiares y equipo de salud, como un elemento esencial en el trabajo de la enfermera que le permita establecer relaciones de ayuda, sobre la base del principio de autonomía.
- Valorar la satisfacción de los servicios que presta.
- Evaluar al personal de Enfermería no especializado.
- Organizar dirigir y controlar el Proceso de Enseñanza Aprendizaje en la atención a la mujer a partir de los problemas de salud más frecuentes.
- Impartir actividades de superación u otras formas de posgrados en la Atención Secundaria de Salud.
- Realizar trabajos científicos-investigativos que respondan a la solución de los problemas prioritarios en el área de atención a la mujer en el campo de la Enfermería, aplicando el método de la investigación científica con un dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos.

## **Área III: Atención al Neonato**

**Objeto de la profesión.** El cuidado de enfermería al neonato.

**Esfera de Actuación.** Hospitales.

### **Campos de Acción.**

- Cuidados Especiales Neonatales.
- Recién nacido de muy bajo peso al nacer.
- Balance hidromineral. Hidratación. Alimentación parenteral. Abordaje venoso periférico y profundo.
- Alteraciones del equilibrio ácido-básico. Alteraciones metabólicas.

- Afecciones respiratorias. Oxigenoterapia. Ventilación mecánica.
- Afecciones cardiocirculatoria.
- Afecciones hematológicas e ictericia neonatal.
- Afecciones neurológicas.
- Infecciones neonatales.
- Anomalías congénitas. Intervenciones quirúrgicas
- Investigación.
- Administración.
- Docencia.

### **Principales problemas profesionales.**

- Dificultad del recién nacido para mantener el aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.
- Dificultad del recién nacido, para lograr una adecuada nutrición y eliminación.
- Dificultad del recién nacido para mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.
- Dificultad del recién nacido para afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades y mantener los mecanismos y funciones reguladoras.
- Dificultad del recién nacido en el mantenimiento de las funciones sensoriales.
- Dificultad del recién nacido, para satisfacer el vínculo afectivo con su madre.
- Dificultad para integrar en la atención al recién nacido los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación.



## **Objetivos.**

- Aplicar el proceso de enfermería en la atención especializada al recién nacido patológico.
- Aplicar atención de enfermería especializada al neonato críticamente enfermo.

## **Modo de Actuación profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil en esta área.**

- Aplicar atención de enfermería especializada al recién nacido con alto nivel de independencia, que le permita tomar decisiones en la solución de problemas de salud, teniendo en cuenta el proceso de atención de Enfermería.
- Evaluar el estado de salud del recién nacido en diferentes situaciones.
- Realizar técnicas y procedimientos aplicando el conocimiento de la Enfermería con responsabilidad y sensibilidad
- Incentivar el amor a la profesión desde la actividad asistencial.
- Establecer relaciones adecuadas con la familia y miembros del equipo de salud, asumiendo la responsabilidad que le corresponde como especialista en el sistema nacional de salud, teniendo en cuenta los principios de la ética médica.
- Valorar la satisfacción de los servicios que presta en los servicios neonatales.
- Evaluar al personal de Enfermería no especializado.
- Organizar dirigir y controlar el Proceso de Enseñanza Aprendizaje en la atención al recién nacido a partir de los problemas de salud más frecuentes.
- Impartir actividades de superación u otras formas de posgrados en la Atención Secundaria de Salud.
- Realizar trabajos científicos-investigativos que respondan a la solución de los problemas prioritarios en el área de atención al recién nacido en el campo de la Enfermería, aplicando el método de la investigación científica con un dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos.

## **Área IV: Atención al Niño**

**Objeto de la profesión.** El cuidado de enfermería al niño en las diferentes etapas de la vida.

**Esfera de Actuación.** Hospitales.

### **Campos de Acción.**

- Afecciones del paciente pediátrico
- Afecciones del sistema digestivo.

- Afecciones del sistema respiratorio.
- Afecciones del sistema nervioso.
- Afecciones del sistema circulatorio.
- Afecciones del sistema renal.
- Afecciones del sistema endocrino metabólico.
- Afecciones del sistema hemolinfopoyético.
- Cirugía pediátrica.
- Psiquiatría Infantil.
- Atención al niño grave.
- Investigación.
- Administración.
- Docencia.

### **Principales problemas profesionales.**

- Dificultad del niño para mantener el aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.
- Dificultad del niño para lograr una adecuada actividad física, descanso y sueño.
- Dificultad del niño, para lograr una adecuada nutrición y eliminación.
- Dificultad del niño para mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.
- Dificultad del niño para afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades y mantener los mecanismos y funciones reguladoras.
- Dificultad del niño en el mantenimiento de las funciones sensoriales.
- Dificultad del niño, familia o comunidad, para mantener sus necesidades espirituales, cognitivas, afectivas y culturales.
- Dificultad del niño, familia o comunidad para satisfacer sus necesidades de rol / relación.
- Dificultad del niño, para satisfacer el vínculo afectivo con sus padres.
- Dificultad para integrar en la atención al niño los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación.

## **Objetivo.**

- Aplicar el proceso de cuidados de enfermería en la atención especializada e integral en las principales afecciones del niño.

## **Modo de Actuación profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil en esta área.**

- Aplicar atención de enfermería especializada al niño en las diferentes etapas de la vida, con alto nivel de independencia y sensibilidad, que le permita tomar decisiones en la solución de problemas de salud, teniendo en cuenta el proceso de atención de Enfermería.
- Valorar la salud del niño con altos valores de responsabilidad, proporcionando seguridad y confianza.
- Establecer una adecuada comunicación con el niño, familiares y equipo de salud, como un elemento esencial en el trabajo de la enfermera que le permita establecer relaciones de ayuda, sobre la base del principio de autonomía.
- Valorar la satisfacción de los servicios que presta en el área pediátrica.
- Evaluar al personal de Enfermería no especializado.
- Organizar dirigir y controlar el Proceso de Enseñanza Aprendizaje en la atención al niño a partir de los problemas de salud más frecuentes.
- Impartir actividades de superación u otras formas de posgrados en la Atención Secundaria de Salud.
- Realizar trabajos científicos-investigativos que respondan a la solución de los problemas prioritarios en el área de atención al niño en el campo de la Enfermería, aplicando el método de la investigación científica con un dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos.

## **Modalidades de la Educación en el Trabajo.**

### **Pase de visita de Enfermería**

Es una modalidad dentro del proceso de enseñanza aprendizaje, exclusivo de las Ciencias Médicas y cuyos objetivos docentes y asistenciales están íntimamente relacionados. Tiene como fin que el especialista en formación desarrolle habilidades con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el análisis y solución de problemas de salud.

### **Características.**

1. Permite la atención individualizada a la mujer, al niño y en ésta se expresa la formación humana que va alcanzando el especialista en formación.
3. Debe tener un número limitado de estudiantes, que debe oscilar entre 10 y 15.
4. Debe tener un tiempo independiente de interacción paciente-especialista en formación, antes de ser discutido en el colectivo docente.
5. Cada paciente debe tener un tiempo limitado en su discusión.
6. Debe haber una discusión colectiva después de la presentación del paciente y debe hacerse escalonadamente, iniciándose con los alumnos, residentes, especialistas y finalmente el profesor o guía de la actividad.
7. El pase de visita docente debe tener una duración promedio de 2-3 horas.
8. La responsabilidad máxima en la conducción de la actividad la tiene el docente.
9. Debe controlarse el desarrollo integral de la personalidad del especialista en formación.
10. El profesor como máximo responsable debe tener un profundo nivel científico.

### **Etapas del proceso docente: Pase de visita de Enfermería.**

1. Organización de la actividad.
2. Tiene por parte del especialista en formación una etapa previa de estudio individual para recolección de datos donde prepara su presentación, a la vez incluye la relación enfermera-paciente, en la evolución se recogerá la anamnesis, examen físico, evolución del paciente e indicará las intervenciones de enfermería.
3. Presentación del paciente. Comentaré sobre la evolución, compara con respecto a días anteriores, comenta resultado de exámenes complementarios, plantea los diagnósticos de Enfermería y sugiere las intervenciones de enfermería que se han de seguir para resolver los problemas identificados.
4. Análisis colectivo. El profesor ahora desempeña la función de enfermero especialista ante el residente. Él antes escuchó al residente, ahora sobre la base de todo lo que el educando expuso

examina con respeto, destreza y ética al paciente, realiza intervenciones de Enfermería, llega a conclusiones, hace la demostración ante el colectivo de educandos.

### **"Es la fase más importante, el profesor es el modelo"**

Después de haber examinado al enfermo y realizada las intervenciones de Enfermería necesarias, promoverá la discusión en la pirámide docente. Interviene todo el colectivo en forma escalonada y dirigida.

En esta etapa hay que tener ética, cuidado, privacidad, higiene y respeto.

### 5. Conclusiones

Las hace el profesor, concluye los diagnósticos de Enfermería, evalúa la evolución del paciente y evalúa al educando, corrige, motiva, demuestra, enfatiza, esclarece modos de actuación, orienta, aportará elementos teóricos que no se hayan discutido y orientará el estudio individual y el autoaprendizaje.

A su vez lleva una evaluación sobre los participantes de los distintos niveles que están presentes en la actividad.

Este proceso se hace en cada paciente del pase de visita.

## **Discusión de un problema de salud:**

Es una actividad docente de educación en el trabajo en la formación de los profesionales de las Ciencias Médicas, que permite al estudiante entrenarse en la búsqueda de soluciones acerca del problema en cuestión; al mismo tiempo le brinda posibilidades de integrar conocimientos teóricos a la práctica diaria.

### **PASOS A SEGUIR**

**1. Selección:** Debe ser un problema de interés común a todos o de gran connotación científica. Debe seleccionarse previamente, comunicárselo al residente con no menos de una semana de antelación y además, informarlo al colectivo.

**2. Presentación:** Es imprescindible el enfoque integral del problema basado en la detección de los posibles factores causales y sobre todo en la influencia que cada uno de ellos tiene en la aparición de éstos. Se le dedica aproximadamente 20 minutos a este momento.

a) Enfoque integral

- Debe utilizar su capacidad de análisis y síntesis ante el problema planteado y el abordaje es multifactorial (biológico-psicológico- ambiental).
- Se detectan los posibles factores causales o determinantes.
- Selecciona el conjunto de factores, los más importantes y su fundamento.
- Debe valorar los elementos que aportan las diferentes disciplinas para resolverlos.

### **3. Organización de la sesión de trabajo.**

- **Introducción:** Presentar el problema de salud por el residente seleccionado para la cual se utilizará una secuencia lógica con un enfoque integral y lenguaje claro que incluya soluciones mediante una exposición de hasta 30 minutos. Debe ser de interés común o de gran connotación, que despierte la motivación y el interés, y vincular los contenidos impartidos y la actividad laboral; que sea con dificultad gradual, ser asequible para el residente, y esté expresado con lenguaje claro, comprensible y concreto. Se explica la base orientadora de la actividad, los objetivos que se persiguen.
  - **Desarrollo:** Discusión del problema bajo la dirección del docente. El profesor dirige y conduce la discusión; ajusta el tiempo, comprueba los conocimientos actualizados, resalta los aspectos positivos relevantes de la discusión y lleva a los estudiantes hasta la esencia del problema, sus factores causales y a partir de ahí llegar a tomar las decisiones para resolverlo de manera inmediata y a largo plazo. Se ofrecen soluciones inmediatas y mediatas mediante intervenciones de Enfermería.
5. **Conclusiones:** Se establecen las consideraciones generales resultantes de la decisión, se realiza una valoración integral de la actividad y se evalúa a todos los residentes.

**Actividades preventivas y de promoción de la salud recomendadas para integrar los problemas asistenciales al proceso de instrucción educación en la atención Materno Infantil:**

Atención prenatal en todos los trimestres

Seguimiento de prematuros con bajo peso al nacer

Promoción de la lactancia materna

Supervisión del crecimiento y desarrollo físico.

Supervisión del desarrollo psicomotor

Prevención de accidentes

Diagnóstico temprano de anomalías oculares y de la visión

Diagnóstico temprano de las alteraciones de la audición

Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia

Actividades de promoción de la salud bucodental: seguimiento de la erupción dental, profilaxis de la caries, información sobre alimentos cariogénicos, vigilancia de gingivitis y maloclusiones

Prevención de la enfermedad cardiovascular: promoción de hábitos de vida saludables.

Promoción de la actividad física y el deporte

Prevención del cáncer de piel y consejos sobre protección solar

Vacunaciones en la infancia y adolescencia

Prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas

Prevención del embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes

Actividades preventivas en niños con síndrome de Down.

## Anexo. 4

### Guía de observación estructurada de clases.

#### Enfermería Materno Infantil

Nombre y apellidos del docente: \_\_\_\_\_

Tema a observar: \_\_\_\_\_

Item	Se observa	No se observa
------	------------	---------------

#### I. De los objetivos.

1. Manifiesta con claridad los propósitos de la clase.
2. Propicia que los residentes comprendan el valor del contenido.
3. Orienta adecuadamente a los residentes hacia los objetivos propuestos.

#### II. Selección, organización y tratamiento de los contenidos.

1. La selección de los contenidos responde a criterios de:
  - Actualización
  - Significado social.
  - Vinculado con la práctica asistencial.
5. Promueve que se establezcan relaciones de los contenidos tratados en esta clase con otros contenidos tratados anteriormente.
6. Ubica adecuadamente la clase en una secuencia didáctica.
7. En el desarrollo de los contenidos:
  - No comete errores de contenido.
  - No incurre en imprecisiones.
  - Muestra seguridad.
8. En el campo del conocimiento actúa de modo que los residentes se motiven por la búsqueda.

#### III. Utilización de medios de enseñanza.

9. Es adecuada a los objetivos y contenidos de la clase.
10. Está adaptada al desarrollo del grupo y responde a sus intereses.
11. Permite la mayor aproximación posible al tema que trata.
12. Estimula la búsqueda de conocimientos.
13. Hace posible su utilización por cada uno de los alumnos (manipulación directa, visibilidad, legibilidad).
14. Aprovecha las posibilidades didácticas de los recursos utilizados (pizarrón, libros de texto, otros).



#### **IV. Tratamiento metodológico.**

15. Utiliza esencialmente un método explicativo caracterizado por su activa participación y una posición pasiva de la mayoría de los residentes.

16. Utilizando un diálogo heurístico construye el conocimiento con una amplia participación de los residentes.

17. Dirige el trabajo independiente de los residentes a partir de brindar una adecuada orientación de las actividades a realizar por estos y propicia su concentración e independencia en la ejecución de las mismas.

#### **V. Formas de organización de la clase.**

18. La clase se desarrolla fundamentalmente:

- Con el grupo total en una disposición frontal.
- En pequeños equipos o subgrupos.
- Individualizada.

19. La distribución de los residentes en el aula se modifica de acuerdo con la tarea a realizar.

20. El docente se desplaza por distintos sectores del aula, para facilitar la atención de los alumnos.

#### **VI. Evaluación.**

21. A través de las diferentes actividades registra información sobre los procesos de aprendizaje.

22. Utiliza distintos instrumentos de evaluación:

- Escritos.
- Orales.
- Prácticos.
- De resolución individual.
- De construcción grupal.

23. A partir de los resultados de las evaluaciones:

- Comunica y analiza con los residentes sus resultados.
- Ofrece oportunidades para que los residentes revisen sus trabajos y planteen sus puntos de vista.
- Propicia que los residentes identifiquen sus progresos y dificultades.

- Propone nuevas acciones en función de los logros y dificultades identificados.

## **VII. Relaciones interpersonales con los especialistas en formación. (Residentes).**

24. Se muestra cercano aunque exigente con sus residentes.
25. Utiliza un lenguaje coloquial y afectivo.
26. Promueve el trabajo cooperativo.
27. Llama a los residentes por su nombre.
28. Demuestra confianza en las posibilidades de aprendizaje de todos sus residentes.
29. Estimula y refuerza la participación activa de todos.
30. Atiende a las diferencias individuales de los residentes.
31. Ante situaciones grupales problemáticas, facilita el análisis y la elaboración de propuestas de acción.
32. Evidencia seguridad en el trabajo en el aula y en relación con los residentes.
33. Manifiesta entusiasmo durante toda la clase.

*Modificada 2005, Norma Mur Villar*

## Anexo. 5

### Guía de observación. Discusión de problemas de salud Enfermería Materno Infantil.

Se ha de considerar:

1. **Selección:** Debe ser un problema de interés común a todos o de gran connotación científica. Es preciso seleccionarlo previamente, comunicárselo al residente con no menos de una semana de antelación y además, informarlo al colectivo.
2. **Presentación** (20 minutos): Es imprescindible el enfoque integral del problema basado en la detección de los posibles factores causales y sobre todo en la influencia que cada uno de ellos tiene en la aparición de éstos.

#### a) Enfoque integral

Utiliza su capacidad de análisis y síntesis ante el problema planteado y el abordaje es multifactorial (biológico-psicológico-ambiental).

Se detectan los posibles factores causales o determinantes.

Selecciona el conjunto de factores, los más importantes y su fundamento.

Valorar los elementos que aportan las diferentes áreas para resolverlos.

#### b) Se ofrecen soluciones inmediatas y mediatas mediante intervenciones de Enfermería.

La sesión de trabajo de un problema para la discusión de un problema de salud se organiza de la forma siguiente:

**Introducción:** Presentar el problema de salud por el residente seleccionado para la cual se utilizará una secuencia lógica con un enfoque integral y lenguaje claro que incluya soluciones mediante una exposición de hasta 20 minutos.

**Desarrollo:** Discusión del problema bajo la dirección del docente.

**Conclusiones:** Se establecen las consideraciones generales resultantes de la decisión. Se realiza una valoración integral de la actividad y se evalúa a todos los residentes.

#### Se evaluará el desempeño de los profesores en los siguientes aspectos.

1. Requisitos para la selección del problema:

Debe ser de interés común o de gran connotación, que despierte la motivación y el interés y vincular los contenidos impartidos y la actividad laboral; que sea con dificultad gradual, ser asequible para el residente, y esté expresado con lenguaje claro, comprensible y concreto.

2. Se explica la base orientadora de la actividad, los objetivos que se persiguen.
3. El profesor dirige y conduce la discusión; ajusta el tiempo, comprueba los conocimientos actualizados, resalta los aspectos positivos relevantes de la discusión y lleva a los estudiantes hasta la esencia del problema, sus factores causales y a partir de ahí llegar a tomar las decisiones para resolverlo de manera inmediata y a largo plazo.

**Calificación de la actividad:**

Excelente (5): Cuando se cumplen todos los aspectos anteriormente consignados y muestra iniciativa en su trabajo docente.

Bien (4): Cuando se cumplen todos los aspectos anteriormente consignados.

Regular (3): No utiliza los pasos metodológicos establecidos, pero la exposición es integral y clara. Las soluciones no son del todo apropiadas.

Mal (2): No utiliza los pasos metodológicos establecidos y la exposición no es integral y clara y las alternativas de solución no son las que permiten solucionar el problema.

## Anexo. 6

### Encuesta a especialistas en formación.

#### Enfermería Materno Infantil

El objetivo de esta encuesta es conocer la opinión que tienen los especialistas en formación respecto a la preparación para la docencia de sus profesores, y favorecer la mejora continua de la actividad docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno infantil. Señale aquellos aspectos que según su consideración poseen sus profesores, de manera que si está completamente de acuerdo con las afirmaciones que valora señale un < 4 > y si está completamente en desacuerdo señale un < 1 >

**Valores:** 1= nada, 2=Poco, 3 = Suficiente, 4= Mucho.

	1	2	3	4
1. El ejemplo como asistencial es paradigmático en la formación.				
2. Parece poseer preparación didáctica.				
3. Concibe la formación desde los objetivos y su derivación.				
4. Conoce, relaciona y aplica el contenido de la Enfermería Materno Infantil.				
5. Selecciona adecuadamente el método de enseñanza que vincula la profesión con la formación.				
6. Los métodos que utiliza combinan el trabajo individual con el colectivo.				
7. Promueve desde la actividad asistencial la reflexión crítica y valorativa.				
8. Establece una comunicación personal con sustento en la actividad asistencial.				
9. Considera los problemas de salud de la comunidad para organizar el proceso de enseñanza y la investigación.				
10. Utiliza el análisis de la situación de salud en la Educación en el Trabajo.				
11. Utiliza las nuevas tecnologías en su trabajo docente.				
12. Fomenta en los especialistas en general, un paradigma conceptual amplio, que incluye los aspectos psicosociales en estrecho vínculo con la comunidad.				
13. Demuestra preparación político ideológica y alto compromiso con el paradigma de la Salud Pública Cubana.				
14. Promueve la sensibilidad por las expectativas y respuestas de los pacientes.				
15. Utiliza las evidencias de las investigaciones para implementar cambios en la práctica de enfermería.				
16. Se preocupa por dar a conocer el avance progresivo del residente durante el proceso de enseñanza.				

## Anexo. 7

### Encuesta a profesores de la especialidad

#### Enfermería Materno Infantil.

El objetivo de este cuestionario es conocer la opinión que tienen los profesores respecto a su preparación para la docencia y favorecer la mejora continua de la actividad docente desde lo asistencial en el especialista de Enfermería Materno infantil.

Señale aquello que considere más conveniente en su desempeño como profesor de la especialidad, de manera que si está completamente de acuerdo con las afirmaciones que valora señale un <4> y si está completamente en desacuerdo señale un <1>

**Valores:** 1= Nada, 2=Poco, 3 = Suficiente, 4= Mucho.

	1	2	3	4
1. Al situarse en el contenido que imparte logra trasladar ideas a una propuesta práctica				
2. Para impartir el contenido toma en consideración:				
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Contenidos básicos de la enfermería.</li><li>▪ Modelo del profesional.</li><li>▪ Su propia visión de la especialidad.</li><li>▪ Los conocimientos que posee de didáctica.</li><li>▪ Las características de los residentes.</li><li>▪ Recursos disponibles.</li></ul>				
3. Para planificar el proceso de enseñanza aprendizaje necesita:				
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Conocimientos e ideas sobre la ciencia materno infantil</li><li>▪ Un propósito, fin o meta a alcanzar.</li><li>▪ Secuencias de actividades a realizar</li><li>▪ Alguna forma de evaluación.</li></ul>				
4. La selección adecuada del contenido significa:				
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Escoger lo más importante de ese ámbito de la especialidad.</li><li>▪ Adecuarlas a las necesidades formativas de los residentes.</li><li>▪ Adecuarlas a condiciones de tiempo y recursos.</li><li>▪ Organizarlo de tal manera que sea accesible a los residentes.</li></ul>				
5. En la selección del método de enseñanza considera:				

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características de la especialidad.</li> <li>▪ Problemas de salud que se han de presentar en la práctica profesional.</li> <li>▪ Nivel de los residentes.</li> </ul>				
6. Considera necesario que los escenarios docentes asistenciales desarrollen actividades que promuevan:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La formación de habilidades.</li> <li>▪ La formación de valores.</li> </ul>				
7. Utiliza la tecnología en el diseño de actividades para promover la comunicación y el aprendizaje.				
8. Para impartir clases considera el dominio amplio de la especialidad.				
9. Considera importante participar en procesos de actualización de la especialidad.				
10. Considera importante participar en procesos de investigación e innovación educativa.				
11. Considera importante la mejora continua como docente.				
12. Promueve el intercambio científico con los residentes.				

**Anexo 8. Presentación y relleno del cuestionario para la validación de la encuesta que se aplicará a los especialistas en formación.**

Lic. Enf.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	3	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	3
2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	3
3	2	2	3	4	4	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
4	3	2	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	4	4	2	4
5	2	2	3	3	4	2	3	3	1	1	3	3	4	4	2	2
6	3	2	3	2	2	2	3	3	1	1	3	2	4	4	2	2
7	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	1
8	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	1	3
9	3	2	3	4	3	3	2	2	1	2	4	2	4	4	1	3
10	2	3	2	4	3	1	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3
11	3	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
12	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2
13	2	2	3	4	4	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
14	3	2	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	4	4	2	2
15	2	2	3	3	2	2	3	3	1	1	3	3	4	4	2	2
16	3	2	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	4	4	2	2
17	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3
18	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	1	3
19	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	1	3
20	3	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
21	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2
22	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
23	3	2	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	4	4	2	2
24	2	2	3	3	4	2	3	3	1	1	3	3	4	4	2	2
25	3	2	3	2	4	2	3	3	1	1	3	2	4	4	2	2
26	3	2	3	3	4	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4
27	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	3	4
28	3	2	3	4	3	3	2	2	1	2	4	2	4	4	3	4
29	2	3	2	4	3	1	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3
30	3	3	4	2	3	3	3	2	3	1	4	2	4	3	3	3
31	3	3	4	2	4	3	3	2	3	1	4	2	4	3	3	3
32	3	3	4	2	4	3	2	2	3	1	4	2	4	3	3	3
33	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	4	3	3	3
34	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	2	2
35	3	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	2
36	3	3	4	3	2	1	3	3	2	2	4	3	3	4	2	1
37	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	4	4	3	4	2	2
38	3	3	2	3	4	3	3	3	2	1	3	4	3	4	2	2
39	3	3	2	4	4	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	1
40	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	4	4	4	2	2
41	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2
42	2	2	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
43	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	4	4	2	2
44	2	2	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	4	4	2	2
45	3	2	3	2	3	2	3	3	1	1	3	2	4	4	2	2
46	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3
47	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	1	3
48	3	2	3	4	4	3	2	2	1	2	4	2	4	4	1	3
49	2	3	2	4	4	1	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3
50	3	3	4	2	4	3	3	2	4	1	4	2	4	3	3	3
51	3	3	4	2	3	3	3	2	4	1	4	2	4	3	3	3
52	3	3	4	2	3	3	2	2	4	1	4	2	4	3	3	3
53	3	3	3	2	2	3	3	2	4	1	3	2	4	3	3	3
54	3	3	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	3	4	2	2
55	3	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	2
56	3	3	4	3	2	1	3	3	2	2	4	3	3	4	2	1
57	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	4	4	3	4	2	2
58	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	3	4	3	4	2	2
59	3	3	2	4	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	1
60	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	4	4	4	2	2



61	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2
62	2	2	3	4	4	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2
63	3	2	3	3	4	2	2	2	2	1	3	3	4	4	2	2
64	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2
65	3	2	3	2	3	2	3	3	4	1	3	2	4	4	2	2
66	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	1	4
67	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	4	3	4	4	1	3
68	3	2	3	4	4	3	2	2	1	2	4	2	4	4	1	4
69	2	3	2	4	4	1	1	2	2	2	4	2	4	4	3	3
70	3	3	4	2	4	3	3	2	3	1	4	2	4	3	3	3
71	3	3	4	2	4	3	3	2	3	1	4	2	4	3	3	3
72	3	3	4	2	4	3	2	2	3	1	4	2	4	3	3	3
73	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	2	4	3	3	3
74	3	3	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	3	4	2	2
75	3	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	2
76	3	3	4	3	2	1	3	3	2	2	4	3	3	4	2	1
77	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	4	4	3	4	2	2
78	3	3	2	3	1	3	3	3	2	1	3	4	3	4	2	2
79	3	3	2	4	4	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	1
80	3	2	3	3	4	2	3	2	2	2	3	4	4	4	2	2

**Anexo 9. Presentación y relleno del cuestionario para la validación de la encuesta que se aplicará a los profesores.**

Profesor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3
2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4
4	2	3	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4
5	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	4	4
6	2	2	3	3	2	4	4	4	2	2	4	4
7	2	3	2	2	2	4	3	3	3	2	4	2
8	2	3	2	2	3	3	3	3	4	2	4	2
8	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	1
10	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4
11	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	2
12	3	3	2	2	2	3	4	4	3	2	4	3
13	2	2	3	2	2	4	4	4	3	2	4	3
14	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
15	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4
16	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4
17	3	3	2	2	2	3	4	4	4	2	3	4
18	4	3	2	2	2	4	3	4	3	2	3	4
19	4	2	3	3	2	4	4	3	2	2	4	2
20	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2
21	2	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4
22	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4
23	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4
24	2	3	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4
25	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	3
26	2	3	3	3	2	4	4	4	2	2	4	3
27	2	3	2	2	2	4	3	3	3	2	4	2
28	2	3	2	2	3	3	3	3	4	2	4	2
29	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	1
30	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	1
31	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	2
32	3	3	2	2	2	3	4	4	3	2	4	3
33	2	2	3	2	2	4	4	4	3	2	4	3
34	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4
35	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4
36	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4
37	3	3	2	2	2	3	4	4	4	2	3	4
38	1	3	2	2	2	4	3	4	3	2	3	4
39	1	2	3	3	2	4	4	3	2	2	4	2
40	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2
41	2	2	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3
42	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
43	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3
44	2	3	3	2	2	3	4	3	4	2	3	4
45	2	3	3	2	2	3	3	4	3	2	3	4
46	2	2	3	3	2	4	4	4	2	2	4	4
47	2	3	2	3	2	4	3	3	3	2	4	2
48	2	3	2	2	3	3	3	3	4	2	4	2
49	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	1
50	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	1
51	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	2
52	3	3	2	2	2	3	4	4	3	2	4	4
53	2	2	3	2	2	4	4	4	3	2	4	4
54	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4
55	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3
56	2	3	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3
57	3	3	2	2	2	3	4	4	4	2	3	4
58	4	3	2	2	2	4	3	4	3	2	3	4
59	4	2	3	3	2	4	4	3	2	2	4	2
60	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2

**Anexo. 10 Procesamiento del Alpha de Cronbach de la encuesta que se aplicará a los especialistas en formación.**

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	80	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	80	100,0

a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha(a)	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items(a)	N of Items
0.58	0.65	16

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
V1	2,83	,382	80
V2	2,50	,303	80
V3	3,06	,359	80
V4	3,10	,222	80
V5	3,26	,443	80
V6	2,29	,179	80
V7	2,48	,295	80
V8	2,35	,480	80
V9	2,64	,202	80
V10	3,65	,197	80
V11	3,36	,484	80
V12	2,70	,264	80
V13	3,71	,455	80
V14	3,75	,436	80
V15	2,78	,326	80
V16	3,94	,281	80

**Anexo. 11 Procesamiento del Alpha de Cronbach de la encuesta que se aplicará a los profesores.**

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	60	100.0
	Excluidos(a)	0	.0
	Total	60	100.0

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
.60	.578	12

## Anexo. 12

### Guión de la entrevista a profesores de la especialidad. Enfermería Materno Infantil.

1. Presentación. (Datos generales de los entrevistados: sociodemográficos)
2. Función docente del especialista de Enfermería Materno Infantil.
  - Aspectos a considerar en opinión del entrevistado
  - Cómo se manifiesta la integración docente asistencial en los modos de actuación de estos especialistas
3. Principales conocimientos, habilidades y valores que debe tener el profesor de la especialidad.
4. Valoración de la contribución de la formación como especialista a la formación docente con la integración de los problemas asistenciales.
  - Representación que tienen de esta integración.
  - Avances y dificultades que aún existen según la opinión del entrevistado.
5. Experiencias profesionales para favorecer la docencia desde la práctica asistencial en el caso de que las hubiera.

## REGISTRO PARA EL CÁLCULO DEL COEFICIENTE DE COMPETENCIA Y ARGUMENTACIÓN

1. Años de experiencia docente:	2. Cargo que desempeña:	
3. Años de experiencia en la Educación Médica:		
Marque con una X	4. Master:	5. Doctor:
6. Licenciado/a:	7. Profesor/a:	8. Especialista:

Su nivel de **información y argumentación** puede estar referido a algunos de los siguientes criterios, por favor, marque el o los que considere se correspondan con usted:

Dominio teórico-práctico en cuanto al desarrollo de la formación docente desde los problemas asistenciales	
Dominio sobre las características que debe poseer un especialista de Enfermería Materno infantil que enseñe los contenidos de esa ciencia.	
Dominio sobre el currículo de las carreras de Enfermería y en la tutoría de residentes de otras especialidades de las Ciencias de la Salud.	
Haber vivenciado el rol del practicante en la solución de problemas profesionales relacionados con la enseñanza de las Ciencias Médicas en general.	

- Marque con una cruz, en una escala **CRECIENTE** del 1 al 10, el valor que corresponde con el grado de **conocimiento o información** que tiene sobre el tema de estudio a partir de los criterios de la anterior selección.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

- Realice una **AUTOVALORACIÓN**, según la tabla siguiente, de sus niveles de **argumentación o fundamentación** sobre el tema de formación docente desde los problemas asistenciales en las Ciencias de la Salud:

Grado de influencia de cada una de las fuentes.

FUENTES DE ARGUMENTACION	ALTO	MEDIO	BAJO
Su experiencia profesional obtenida			
Consulta de trabajos de autores nacionales.			
Consulta de trabajos de autores internacionales			
Asesor de Tesis de Maestría y Especialidad			
Publicaciones relacionadas.			

## Anexo. 14

### CRITERIOS PARA VALORAR POR LOS EXPERTOS.

Después de haber estudiado detenidamente los criterios que caracterizan la formación docente desde lo asistencial del profesor de la especialidad Enfermería Materno Infantil, responda con la mayor sinceridad posible a cada uno de ellos, lo que será de considerable valor para esta investigación.

Marque con una cruz (X) la alternativa que considere en cada uno de los siguientes elementos:

ELEMENTOS	C1	C2	C3	C4
	Muy Poco	Poco	Adecuado	Mucho
Dominio del modelo del profesional de Enfermería.				
Vincula el modelo del profesional con las exigencias sociales.				
Concibe la formación desde los objetivos y su derivación.				
Conoce, relaciona y aplica el contenido de la enfermería.				
Selecciona adecuadamente el método de enseñanza que vincula la profesión con la formación.				
Utiliza los recursos materiales para vincular lo concreto con lo abstracto				
Evalúa el desempeño profesional del especialista.				
Utiliza el proceso instructivo para educar el modo de actuación deseado en la asistencia.				
La empatía en su desempeño lo hace modelo a seguir.				
Desde la formación crea el amor a la profesión.				
El ejemplo como asistencial es paradigmático en la formación.				
Aplica los principios éticos en el trabajo asistencial.				
Desde la formación promueve la continuidad asistencial del cuidado.				
Participa en procesos de actualización				

de su especialidad y se preocupa por la mejora continua.				
Promueve desde la actividad asistencial la reflexión crítica y valorativa.				
Desde la formación promueve la autonomía del paciente.				
Establece una comunicación personal con sustento en la actividad asistencial.				
Utiliza las potencialidades de la asistencia en la formación del especialista.				
Considera los problemas de salud de la comunidad para organizar el proceso de enseñanza y la investigación.				
Promueve acciones educativas y de comunicación social dirigidas a desarrollar comportamientos saludables.				
Demuestra comportamiento de un profesional comprometido.				
Promueve la sensibilidad por las expectativas y respuestas de los pacientes.				
Utiliza las evidencias de las investigaciones para implementar cambios en la práctica de enfermería.				

Le agradecemos cualquier sugerencia o recomendación en cualquiera de los elementos anteriormente valorados.



**Anexo. 15 Pasos para el procesamiento del Método Delphi Multicriterial para la Evaluación de Criterios por Expertos.**

**a.- Matriz de Resultados de los Criterios dado por los Expertos.**

Tabla Original	Muy Poco	Poco	Adecuado	Mucho
Criterios de Expertos	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	0	0	2	18
<b>2</b>	0	0	2	18
<b>3</b>	0	0	5	15
<b>4</b>	0	0	0	20
<b>5</b>	0	2	8	10
<b>6</b>	0	0	2	18
<b>7</b>	1	0	8	11
<b>8</b>	0	1	9	10
<b>9</b>	1	0	2	17
<b>10</b>	1	0	2	17
<b>11</b>	1	1	0	18
<b>12</b>	0	0	1	19
<b>13</b>	0	0	0	20
<b>14</b>	0	1	0	19
<b>15</b>	0	1	1	18
<b>16</b>	1	0	0	19
<b>17</b>	0	0	3	17
<b>18</b>	0	0	2	18
<b>19</b>	0	0	5	15
<b>20</b>	0	2	6	12
<b>21</b>	0	0	1	19
<b>22</b>	0	0	11	9
<b>23</b>	0	0	10	10

**b.- Tabla de Frecuencia Acumulada de los Expertos:**

tabla	Sumatoria de los resultados de cada celda por filas			
	1	2	3	4
1	0	0	2	20
2	0	0	2	20
3	0	0	5	20
4	0	0	0	20
5	0	2	10	20
6	0	0	2	20
7	1	1	9	20
8	0	1	10	20
9	1	1	3	20
10	1	1	3	20
11	1	2	2	20
12	0	0	1	20
13	0	0	0	20
14	0	1	1	20
15	0	1	2	20
16	1	1	1	20
17	0	0	3	20
18	0	0	2	20
19	0	0	5	20
20	0	2	8	20
21	0	0	1	20
22	0	0	11	20
23	0	0	10	20

c.- Tabla de Frecuencias Relativas Acumulada:

Frecuencia relativa acumulada			
1	2	3	4

1	0	0	0.1	1
2	0	0	0.1	1
3	0	0	0.25	1
4	0	0	0	1
5	0	0.1	0.5	1
6	0	0	0.1	1
7	0.05	0.05	0.45	1
8	0	0.05	0.5	1
9	0.05	0.05	0.15	1
10	0.05	0.05	0.15	1
11	0.05	0.1	0.1	1
12	0	0	0.05	1
13	0	0	0	1
14	0	0.05	0.05	1
15	0	0.05	0.1	1
16	0.05	0.05	0.05	1
17	0	0	0.15	1
18	0	0	0.1	1
19	0	0	0.25	1
20	0	0.1	0.4	1
21	0	0	0.05	1
22	0	0	0.55	1
23	0	0	0.5	1

d.- Tabla de Distribución Normal Estandarizada Inversa de la Frecuencia Relativa Acumulada y Cálculos de los Puntos de Corte, p, N y N-p.

	Distribución Normal Estándar Inversa				p	N-p
	1	2	3	4	5	6
1	-3.8	-3.8	-1.28155157	-8.88155157	-2.96051719	1.1348297

2	-3.8	-3.8	-1.28155157	-8.88155157	-2.96051719	1.1348297
3	-3.8	-3.8	-0.67448975	-8.27448975	-2.75816325	0.93247576
4	-3.8	-3.8	-3.8	-11.4	-3.8	1.97431251
5	-3.8	-1.281552	-1.3921E-16	-5.08155157	-1.69385052	-0.13183697
6	-3.8	-3.8	-1.28155157	-8.88155157	-2.96051719	1.1348297
7	-1.644854	-1.644854	-0.12566135	-3.4153686	-1.1384562	-0.68723129
8	-3.8	-1.644854	-1.3921E-16	-5.44485363	-1.81495121	-0.01073628
9	-1.644854	-1.644854	-1.03643339	-4.32614064	-1.44204688	-0.38364061
10	-1.644854	-1.644854	-1.03643339	-4.32614064	-1.44204688	-0.38364061
11	-1.644854	-1.281552	-1.28155157	-4.20795676	-1.40265225	-0.42303524
12	-3.8	-3.8	-1.64485363	-9.24485363	-3.08161788	1.25593039
13	-3.8	-3.8	-3.8	-11.4	-3.8	1.97431251
14	-3.8	-1.644854	-1.64485363	-7.08970725	-2.36323575	0.53754826
15	-3.8	-1.644854	-1.28155157	-6.72640519	-2.24213506	0.41644758
16	-1.644854	-1.644854	-1.64485363	-4.93456088	-1.64485363	-0.18083386
17	-3.8	-3.8	-1.03643339	-8.63643339	-2.87881113	1.05312364
18	-3.8	-3.8	-1.28155157	-8.88155157	-2.96051719	1.1348297
19	-3.8	-3.8	-0.67448975	-8.27448975	-2.75816325	0.93247576
20	-3.8	-1.281552	-0.2533471	-5.33489867	-1.77829956	-0.04738793
21	-3.8	-3.8	-1.64485363	-9.24485363	-3.08161788	1.25593039
22	-3.8	-3.8	0.125661347	-7.47433865	-2.49144622	0.66575873
23	-3.8	-3.8	-1.3921E-16	-7.6	-2.53333333	0.70764585
24	-76.6242681	-64.7586301	-26.58035067	<b>-167.963249</b>	<b>-1.82568749</b>	
	<b>Puntos de Corte</b>			<b>Gran Total</b>	<b>N</b>	

## **Anexo. 16 CONVOCATORIA AL II TALLER NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO Y RELACIONES INTERNACIONALES**

Ciudad de La Habana, 25 de Febrero de 2006.  
"Año de la Revolución Energética en Cuba"

### **II TALLER NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL**

**Fecha:** 8- 10 de Marzo de 2006.

**Lugar:** Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

#### **Participantes:**

- Dirección Nacional de Postgrado.
- Dirección Nacional de Enfermería.
- Cátedra de Enfermería. ENSAP.
- Profesores Principales de la Especialidad de los ISCM y Facultades.
- Médicos Especialistas Profesores de la Especialidad.
- Residentes de la Especialidad.

#### **Objetivos:**

1. Intercambiar experiencias del proceso de implementación de la Especialidad en cada una de las provincias.
2. Evaluar el desarrollo del Proceso Docente durante el primer año de implementación de la Especialidad.
3. Evaluar el Programa de la Especialidad.
4. Rediseñar el Programa de la Especialidad, teniendo en cuenta las nuevas políticas del MINSAP sobre las especialidades y los elementos recogidos de la evaluación del programa.
5. Determinar los problemas profesionales del especialista para contribuir a la propuesta de formación docente.
6. Realizar las proyecciones de trabajo en la especialidad para el año 2006.
7. Constituir el colectivo de autores de la Especialidad.

## Aspectos organizativos:

- Participará el Profesor Principal de la Especialidad de cada ISCM y Facultad del País.
- Participará un Residente de la Especialidad de los ISCM de la Habana y Villa Clara y de las FCM de Pinar del Río, Matanzas, Sancti Spiritus, Holguín, Guantánamo Guantánamo y Santiago de Cuba
- 
- Participará un Médico Especialista y Profesor de la Especialidad de los ISCM de Villa Clara, y Santiago de Cuba y de las FCM de Cienfuegos, Camaguey, Ciego de Ávila, Las Tunas y Granma.
- De la provincia sede participarán una muestra de Profesores y Residentes según capacidad.
- Sobre los participantes se deben enviar los siguientes datos:
  - Nombre y Apellidos
  - Sexo
  - Carné de identidad
  - Categoría (Profesor principal, Médico Especialista Profesor, Residente)

Todos estos datos deben ser enviados antes del día **3 de Marzo** a:

[yoan.quintana@infomed.sld.cu](mailto:yoan.quintana@infomed.sld.cu), [normamur@agua.cfg.sld.cu](mailto:normamur@agua.cfg.sld.cu)

- Cada provincia debe garantizar la transportación de sus 2 participantes al Taller.
- Para dar cumplimiento a los dos primeros objetivos cada provincia presentará un informe escrito y preparará una presentación (Power Point) de 10 minutos donde se expongan sus experiencias y los resultados del proceso docente durante el primer año de la especialidad, esta información debe ser conciliada con los vicerrectores y vicedecanos de posgrado.
- Para dar cumplimiento a los objetivos 3 y 4 cada provincia debe llevar impreso el Programa de la Especialidad y las sugerencias de modificaciones que consideren se deben introducir en la especialidad.

## RELATORIA

### En relación a:

1. Experiencias del proceso de implementación de la especialidad en cada una de las provincias.
  - Ha tenido buena aceptación por parte de los profesionales de enfermería.
  - Otros profesionales (médicos) han considerado que este proceso de formación no es necesario lo que ha traído como consecuencia que el proceso de inserción de estos residentes en los equipos de salud presente algunas dificultades, particularmente en lo relacionado con los deberes y derechos de los residentes según lo plantea el reglamento.
  - Al no contar con enfermeros especialistas el proceso docente se asume por profesores médicos y se destaca que es necesario que los enfermeros asuman la formación de su propia especialidad desde la lógica de la enfermería. "Que los enfermeros enseñen a los enfermeros"

2. Desarrollo del proceso docente durante el primer año de implementación de la especialidad.

- No se han considerado las habilidades precedentes en función de su desarrollo en habilidades de mayor complejidad durante la formación del especialista (se expresa en que a todos los residentes se le planifican las mismas actividades).
- Se utilizan poco las actividades que promueven la independencia del residente.
- Se trabaja poco con los métodos que promueven la expresión oral, lo que se evidencia en los resultados de los exámenes de promoción.
- No se planifican funciones docentes a los residentes para su desarrollo durante el proceso de formación.
- Las funciones que se relacionan con la investigación no se manifiestan integradas en los procesos asistenciales. Se expresan como un apéndice del proceso de formación del especialista.

3. Del Programa de la Especialidad.

- El tiempo de formación de tres años se considera en demasía.
- No aparece el sistema de valores dentro del contenido.
- Las funciones docentes no se declaran de manera que se puedan integrar a los problemas asistenciales.
- El programa no establece el desarrollo de funciones docentes en el primer año de la formación.
- El módulo de docencia no promueve la formación de habilidades docentes.
- Hay casi un consenso en aceptar que se sobredimensiona la función asistencial y el resto de las funciones no se integran a ella, situación que se hace más significativa con la función docente y la investigativa.

4. Conclusiones.

- Se rediseña el Programa de la Especialidad, teniendo en cuenta las nuevas políticas del MINSAP sobre las especialidades y los elementos recogidos de la evaluación del programa. (Dos años de formación).
- A partir de la técnica de Grupo Nominal se determinan 14 problemas profesionales para el especialista y se considera dentro de estos la formación docente como un problema profesional.
- Se incluye la formación docente del especialista a partir de los problemas asistenciales como un elemento necesario para el desarrollo profesional de estos especialistas según su encargo social.
- Se considera la formación docente en cada una de las áreas que integran el plan de estudio y se precisan los indicadores para el seguimiento y monitoreo de las mismas.
- Queda constituido el colectivo de autores de la especialidad.

## **Anexo. 17 Problemas Profesionales de la Enfermería General presentados al Grupo Nominal.**

### **Introducción:**

Desde *Florence Nightingale* hasta la actualidad, han surgido varias teorías de gran importancia que han fomentado el desarrollo epistemológico de la ciencia de Enfermería. La teoría "Veintiún Problemas de Enfermería" de *Faye Glenn Abdellah* causó un impacto trascendental en la profesión y en los propios diseños curriculares de la especialidad. En la actualidad, varios profesionales comprometidos con la formación de los recursos humanos de Enfermería, están rediseñando los planes de estudio existentes. Se presentan los resultados de un estudio realizado en Cuba, en el primer semestre del año 2000 por Carlos León Román, el cual precisa los problemas profesionales generales de Enfermería, a partir de una modificación realizada a la tipología de los veintiún problemas de enfermería de *Abdellah* y que agrupan la diversidad de problemas a que los enfermeros se enfrentan en la práctica profesional.

**Primer momento:** Se presentan al grupo los veintiún problemas profesionales generales de Enfermería.

### **Problemas profesionales generales de Enfermería**

1. Dificultad en los recursos de la persona, familia o comunidad, que le permita alcanzar niveles superiores de bienestar.
2. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para mantener un entorno saludable.
3. Dificultad de la persona para mantener su higiene y bienestar.
4. Dificultad de la persona para lograr una adecuada actividad física, descanso y sueño.
5. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para prevenir los accidentes, lesiones u otros traumas y la propagación de infecciones.
6. Dificultad de la persona para mantener una mecánica corporal correcta y prevenir y/o corregir las deformidades.
7. Dificultad de la persona para mantener el aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.
8. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para lograr una adecuada nutrición.
9. Dificultad de la persona para lograr una adecuada eliminación.
10. Dificultad de la persona para mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.
11. Dificultad de la persona para afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades.



12. Dificultad de la persona en el mantenimiento de los mecanismos y funciones reguladoras.
13. Dificultad de la persona en el mantenimiento de las funciones sensoriales.
14. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para mantener sus necesidades espirituales.
15. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades cognoscitivas.
16. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades afectivas.
17. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades culturales.
18. Dificultad de la persona, familia o comunidad para satisfacer sus necesidades de rol relación.
19. Dificultad de la persona para satisfacer sus necesidades de sexualidad reproducción.
20. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades de comunicación.
21. Dificultad de la persona, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades sociales que influyen en su salud.

**Segundo momento:** Después de analizados los 21 problemas profesionales que se presentan, se les solicita a los participantes que propongan a partir de los anteriores, los problemas profesionales para el especialista de Enfermería Materno Infantil. Cada participante ha de ofrecer sus ideas de forma anónima por votación escrita.

**Tercer momento:** Las ideas se someten a la discusión colectiva. El resultado de la discusión será considerado para la ampliación o eliminación.

**Cuarto momento:** Se consideran como problemas profesionales del especialista de Enfermería Materno Infantil los que sean aprobados por consenso. Se dan a conocer los nuevos problemas.

1. Dificultad de la mujer, niño, familia o comunidad, que le permita alcanzar niveles adecuados de bienestar y mantener un entorno saludable.
2. Dificultad de la mujer, niño y familia para mantener su higiene, bienestar y prevenir los accidentes, lesiones u otros traumas y la propagación de infecciones.
3. Dificultad de la mujer y el niño para lograr una adecuada actividad física, descanso y sueño.

4. Dificultad de la mujer y el niño para mantener el aporte de oxígeno a todas las células del cuerpo.
5. Dificultad de la mujer y el niño, para lograr una adecuada nutrición y eliminación.
6. Dificultad de la mujer y el niño para mantener el equilibrio de líquidos y electrolitos.
7. Dificultad de la mujer y el niño para afrontar las respuestas fisiológicas del cuerpo a las enfermedades y mantener los mecanismos y funciones reguladoras.
8. Dificultad de la mujer y el niño en el mantenimiento de las funciones sensoriales.
9. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para mantener sus necesidades espirituales, cognitivas, afectivas y culturales.
10. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad para satisfacer sus necesidades de rol / relación.
11. Dificultad de la mujer para satisfacer sus necesidades de sexualidad / reproducción.
12. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades de comunicación.
13. Dificultad de la mujer, el niño, familia o comunidad, para satisfacer sus necesidades sociales que influyen en su salud.
14. Dificultad en la formación docente de los especialistas para integrar los problemas asistenciales de la profesión al proceso de enseñanza.

## **Anexo. 18 GUIÓN GENERAL DE LA ENTREVISTA A PROFESORES DESPUES DE APLICADA LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL.**

### **ENFERMERIA MATERNO INFANTIL**

1. Presentación. (Datos generales de los entrevistados: sociodemográficos)

2. ¿Cuál es la visión que ha recibido de la formación docente desde lo asistencial?

Aspectos a considerar en opinión del entrevistado.

- Cómo se manifiesta la formación docente asistencial en los modos de actuación.

3. ¿Qué opina de las vías utilizadas para alcanzar la formación docente desde los problemas de la asistencia?

4. ¿Cómo valora la contribución de la propuesta de formación docente al desempeño profesional del especialista de Enfermería Materno Infantil?

- Representación que tienen de esta formación docente desde lo asistencial.
- Importancia de la aplicación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en opinión del entrevistado.
- Combina los referentes teóricos y práctico (Reflexión sobre la práctica)
- Actitud de perfeccionamiento permanente.

5. ¿Qué sugiere para mejorar la formación docente desde los problemas asistenciales en el especialista de Enfermería Materno Infantil?

## Anexo. 19

### GUIÓN GENERAL DE LA ENTREVISTA A ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DESPUÉS DE APLICADA LA PROPUESTA DE FORMACIÓN DOCENTE DESDE LO ASISTENCIAL ENFERMERIA MATERNO INFANTIL

1. Presentación. (Datos generales de los entrevistados: sociodemográficos)
2. Aceptación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial del especialista de Enfermería Materno Infantil.

Aspectos a considerar en opinión del entrevistado:

- Cómo se manifiesta la formación docente asistencial en el proceso de enseñanza aprendizaje.
  - Considera que la formación docente se vincula a la práctica.
  - Responde a las necesidades individuales.
  - Aborda temáticas en las que ha sentido “carencias” importantes.
3. Principales conocimientos, habilidades y valores que debe tener el profesor de la especialidad.
  4. Valoración de la contribución de la propuesta de formación docente desde lo asistencial al desempeño profesional del especialista.

Aspectos a considerar en opinión del entrevistado:

- Representación que tienen de esta formación docente desde lo asistencial.
  - Importancia de la aplicación de la propuesta de formación docente desde lo asistencial en opinión del entrevistado.
  - Satisfacción por la formación docente recibida.
5. Sugerencias para mejorar la propuesta de formación docente desde los problemas asistenciales en el especialista de Enfermería Materno Infantil.

## **Introducción.**

Después de realizada la Cumbre Mundial de Educación Médica, que se celebró en Edimburgo en el año 1993, se viene desarrollando un movimiento global dirigido hacia la necesidad de un cambio en cuanto a la forma de impartición de la docencia médica, el mismo consiste en la búsqueda de una articulación, entre la educación médica, la práctica médica y la organización de los servicios de salud, que permita la formación de un profesional capaz de responder a las necesidades económico sociales de sus respectivos países.(Federación Mundial para la Educación Médica, 2008). La universidad médica cubana, que tiene el encargo social de formar y mantener la actualización y preparación de los profesionales que laboran en el Sistema Nacional de Salud, no está exenta de la necesidad de dicho cambio incluyendo, con atención prioritaria, la preparación posgraduada del profesional de enfermería.

El desarrollo en la formación de enfermería ha sido lento debido a diferentes necesidades sociales y según la literatura centrada en este tema, a pesar de la larga historia que posee esta ciencia, los principales avances en tal sentido tardaron años en manifestarse. Los primeros centros de instrucción aparecen en Europa y sus programas de enseñanza destacaban los aspectos prácticos sobre los académicos, bajo estos paradigmas tuvo su formación Florence Nightingale (1820-1910), a esta figura de la enfermería universal se le atribuye la idea de la creación de una formación programada, ya que realizó el primer modelo teórico en el que la enseñanza era impartida por la enfermera de mayor educación lo que mostró, en cuanto a la preparación de la enfermería, nuevas dimensiones en el orden profesional. (Herdenson V, 1993).

Este modelo docente se extendió a los países de Latinoamérica y fue aplicado en Cuba durante un largo período hasta que, posterior al año 1959, los hospitales quedaron con