UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZÁN
VICERECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN CURRÍCULO

TESIS DE MAESTRÍA

LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL MÓDULO DE ATENCIÓN A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTES DEL CURSO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN EL TRABAJO DE LOS ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

TESISTA:

LOURDES JAMILETH PALMA LAGOS

ASESORA DE TESIS:

ALMA ONDINA PINEDA

TEGUCIGALPA, ABRIL 2014

LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL MÓDULO DE ATENCIÓN A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTES DEL CURSO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN EL TRABAJO DE LOS ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZÁN
VICERECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN CURRÍCULO

TESIS DE MAESTRÍA

LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL MÓDULO DE ATENCIÓN A LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTES DEL CURSO DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN EL TRABAJO DE LOS ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

TESISTA:

LOURDES JAMILETH PALMA LAGOS

ASESORA DE TESIS:

ALMA ONDINA PINEDA

TEGUCIGALPA, ABRIL 2014

AUTORIDADES

MSc. DAVID ORLANDO MARÍN LÓPEZ

Rector

MSc. HERMES ALDUVÍN DÍAZ LUNA

Vicerrector Académico

MSc. RAFAEL BARAHONA LÓPEZ

Vicerrector Administrativo

PhD. YENNY AMINDA EGUIGURE TORRES

Vicerrectora de Investigación y Postgrado

MSc. GUSTAVO ADOLFO CERRATO PAVÓN

Vicerrector del CUED

MSc. CELFA IDALISIS BUESO FLORENTINO

Secretaria General

PhD. JENNY MARGOT ZELAYA MATAMOROS

Directora de Postgrado

TEGUCIGALPA, ABRIL 2014

TERNA EXAMINADORA

Esta tesis fue aceptada y aprobada por la terna examinadora nombrada por la Dirección de Estudios de Postgrado de la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán, como requisito para optar al grado académico de Máster en Currículo.

Francy Dolores Matute Salgado
PRESIDENTE

Sonia Patricia Guity
Terna Examinadora

Alma Ondina Pineda Flores
Terna Examinadora

Lourdes Jamileth Palma Lagos
Tesista

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO **1**

INTRODUCCIÓN **2**

CAPÍTULO I. CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO **4**

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 4
1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 5
1.3 OBJETIVOS 5
1.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 6
1.5 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA 7

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO **10**

2.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS 10
2.2 EL ENFOQUE POR COMPETENCIAS 14
2.3 PERFIL PROFESIONAL 24
2.4 EL CURRICULUM PARA LA FOMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y SU PERFIL DE DESEMPEÑO. 31

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO **38**

3.1 ENFOQUE TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN 38
3.2 TIPO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN 38
3.3 TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 39
3.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 39
3.5 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS 39
3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA 40
3.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 42

CAPÍTULO 4. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS **43**

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **82**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **86**

ANEXOS **89**

CUESTIONARIO DIRIGIDO EGRESADOS EN SERVICIO SOCIAL DEL PROGRAMA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL CENTRO NACIONAL DE ADIESTRAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS 90
CUESTIONARIO DIRIGIDO A EGRESADOS EN SERVICIO SOCIAL DEL PROGRAMA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL CENTRO NACIONAL DE ADIESTRAMIENTO DE RECURSOS HUMANOS 93
AGENDA DE TALLERES JORNADAS DE REVISIÓN CURRICULAR 95

AGRADECIMIENTO

Al finalizar un trabajo arduo como el desarrollo de una tesis (de la mejor manera posible), quiero agradecer a Dios quien supo guiarme, darme fortaleza y poner en mi camino personas dispuestas a apoyarme en todo momento.

A mis padres por su apoyo moral y económico para lograr este fin.
A mi asesora de tesis, por su apoyo siendo un aporte invaluable con su orientación para el buen trabajo realizado.

Mi agradecimiento también al personal de servicio de la Secretaría de Salud que participaron en la ejecución de los talleres brindando su conocimiento y experiencia en el área de la formación de los recursos humanos en salud.

INTRODUCCIÓN

El personal de Auxiliares de Enfermería es parte integrante del equipo multidisciplinario que está en contacto permanente con la población y proporciona la mayor parte de la asistencia sanitaria en nuestro país.

La formación de este recurso ha estado a cargo desde la década de los setentas por el Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos -CENARH- dependiente del Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud. En aquel momento, la década de los setentas, la finalidad de formar dicho recurso fue para la implementación del modelo de extensión de cobertura de los servicios de salud.

En el año 1999 se elabora un nuevo diseño curricular que es el que actualmente está vigente, tratando de dar respuesta a los problemas de salud que experimenta la población hondureña, estrechamente vinculados a las determinantes sociales, ambientales y biológicas, hay pobreza y estilos de vida de riesgo que incrementan las posibilidades de sufrir problemas de salud.

Actualmente la Secretaría de Salud SESAL, está implementando un modelo de atención (2013) cuyo objetivo es contribuir al establecimiento de un sistema nacional de salud plural, es decir que involucre un trabajo interdisciplinario y con participación de diferentes instituciones, integrado y debidamente regulado para mejorar de manera equitativa el estado de salud de las personas, familias y comunidades de su entorno.

Este modelo de base en la Atención primaria en Salud orientada a la persona, familia y comunidad. Privilegia la atención preventiva, la identificación y abordaje temprano de los riesgos y determinantes de la salud, facilitando la captación temprana y la continuidad de la atención, incrementando las consultas en el primer nivel de atención que se da en los Centros de Atención Rural CESAR, y en los Centros de Saludo Médico Odontológicos, CESAMO, mientras se reducen en otros niveles de mayor complejidad, es decir en los hospitales de área, regionales y nacionales (OMS, 2013).

Ante este nuevo modelo de atención, cabe entonces replantearse si la formación de Auxiliares de Enfermería está conforme al marco de la reforma del sector salud, afín de responder a estos nuevos modelo de atención a la población.

El presente estudio de investigación se realizó con el fin de analizar las competencias que adquieren los estudiantes específicamente en el Modulo II de situación de la mujer, niño, niña, adolescente y la atención que ellos deben brindar cuando son incorporados a los servicios de salud en los CESAMO y CESAR como estudiantes en servicio social.

El estudio "La formación de competencias en el módulo de Atención a la mujer, niño y adolescentes del curso de auxiliares de enfermería y su relación en el trabajo de los estudiantes en servicio social en los niveles de atención primaria en salud" está organizado en cinco capítulos.

El primer capítulo registra el planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos, preguntas de investigación y justificación con la relevancia de este estudio.

El segundo capítulo hace una revisión de los planteamientos teóricos que sustentan el tema de investigación. El tercer capítulo describe la metodología para el desarrollo de la investigación: su enfoque, tipo de estudio, hipótesis, categorías de análisis, población y técnicas de recolección de datos.

El capítulo cuatro detalla los resultados obtenidos en el transcurso del estudio, con su análisis e interpretación y una nueva propuesta de diseño curricular. Posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones pertinentes al estudio. Finalmente se incluye la bibliografía empleada, seguida de los documentos anexos.

CAPÍTULO I. CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuando se indaga por el desempeño de los egresados de una institución educativa, suele encontrarse, que éste no responde, en términos generales, a las expectativas que la sociedad se ha planteado ni se corresponde con las demandas de satisfacción profesional, de realización laboral y de desarrollo personal que los egresados tienen en perspectiva. La aplicación de conocimientos descontextualizados, la ausencia de análisis que contemplen diversidad de posibilidades, insuficiente desarrollo científico y tecnológico, limitada capacidad para identificar problemas, establecer prioridades, falta de manejo de la información y definir relaciones con diversos campos del conocimiento en la búsqueda de soluciones, han sido algunas de las críticas que se le han realizado a las instituciones educativas (Chiavenato, 2005).

Actualmente, el campo del saber ha sufrido una serie de transformaciones donde el educando es considerado el fundamento de todo conocimiento y la necesidad de que las instituciones realicen un trabajo disciplinario que relacione teoría y práctica, necesidad que surge en los años 80 de vincular la educación con el desempeño y reducir la brecha entre el sector educativo y productivo ya que, a los establecimientos educativos en general se les había cuestionado el énfasis que le dan a la formación teórica o de un conocimiento que tiene limitada aplicabilidad en el mundo laboral.

Específicamente en el sector salud en Honduras, los programas de formación han sido cuestionados por el personal de servicio, ya que consideran que no se está egresando al sujeto con un perfil sólido, capaz de desenvolverse con efectividad en los hospitales CESAMOS y CESAR.

La formación de los recursos humanos en salud es uno de los mecanismos fundamentales para responder a los desafíos permanentes de una sociedad dinámica en constante cambio, a fin de contribuir con una atención de calidad, oportuna y eficiente a la población hondureña y para fortalecer la cohesión organizacional de la Secretaría de Salud. La responsabilidad de la formación del personal Auxiliar de Enfermería ha recaído en los Centros de Formación de Recursos Humanos dependientes de la Secretaría de Salud y que desde algunas décadas operan

en diferentes zonas del país, como un factor esencial para asegurar el acceso equitativo a servicios de salud.

Es importante mencionar que el Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos CENARH, es la única institución legalmente autorizada para formar Auxiliares de Enfermería en los departamentos de Comayagua, Francisco Morazán, El Paraíso y La Paz, así como los CERAR-NORTE, CERAR-SUR, la escuela de Gracias, Lempira y la de Olancho para cubrir las necesidades de formación de todo el país.

Esta situación permite a plantearse el siguiente problema de investigación:

1.2 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las competencias pertinentes que debe poseer el estudiante en servicio social para brindar una atención de calidad a la mujer, niño, niña y adolescente?

Para dilucidar este problema se proponen los siguientes objetivos de investigación:

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

1. Determinar la presencia de coherencias e incoherencias entre las competencias adquiridas en el proceso formativo en el Módulo II referente a la situación de la mujer, la niña el niño y el adolescente y las requeridas en la atención que brinda el/la auxiliar de Enfermería.

1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

1. Describir las competencias que necesita desarrollar el/la Auxiliar de Enfermería para ejercer su trabajo en la atención de la mujer, niño/a y adolescente.

2. Identificar las competencias que se desarrollan en el estudiante durante su periodo de formación en módulo II de Atención a la mujer, niño (a) y adolescente.

3. Caracterizar las tareas que realiza el egresado en servicio social en los niveles de atención de salud CESAR y CESAMO.

4. Identificar las habilidades y competencias contempladas en el currículo en el Módulo II con el conjunto de tareas ejercidas por el estudiante egresado.

5. Elaborar una propuesta de estructura curricular para el Módulo II de Atención a la mujer, niño, niña y adolescente.

1.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Par esta investigación se contempla dar respuesta a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué competencias necesita el/la Auxiliar de Enfermería en servicio social para ejercer su trabajo en la atención a la mujer, niño/a y adolescente?

2. ¿Cuáles son las competencias que se están formando en el estudiante durante el periodo académico de formación en el Módulo II?

3. ¿Cómo se caracterizan las tareas que realizan los estudiantes egresados en servicio social del Programa de Auxiliares de Enfermería?

4. ¿Qué semejanzas y diferencias hay entre las competencias contempladas en el diseño curricular del Módulo II con el conjunto de tareas ejercidas por el estudiante en servicio social?

5. ¿Cuál debe de ser la estructura curricular pertinente para el Módulo II de atención a la mujer niño, niña y adolescente?

1.5 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El periodo que comenzó en la década de los 90´s se ha caracterizado por ser la época del conocimiento, de capacidades humanas e intelectuales. La riqueza mundial ha venido aumentando considerablemente desde 1950 gracias a los efectos conjugados de la segunda revolución industrial, o gran capitalismo donde hubo un proceso de innovaciones tecnológicas, científicas, sociales y economías nunca antes vistas, que generó un aumento en la producción, el desarrollo tecnológico y abrió nuevos campos para la investigación. El conocimiento se vuelve básico y el desafío primordial es la productividad del conocimiento.

Debido a la presión del progreso técnico y la modernización ha venido aumentando en la mayoría de los países la demanda de una educación con fines económicos. Las comparaciones internacionales ponen de relieve lo importante que es para la productividad el capital humano y por consiguiente la inversión en educación (Delors, 1996).

Las nuevas demandas laborales, sobre todo por la introducción de nuevas tecnologías generan nuevas necesidades formativas, ante las cuales las instituciones educativas se muestran impotentes para satisfacerlas ya sea porque su formación se apoya más en el conocimiento teórico o porque dichas instituciones desconocen las necesidades del mercado laboral.

En el caso específico de la salud, el PNUD (Haddad y Pineda 1990 p.5) propuso que el bienestar humano es una finalidad de desarrollo, siendo los índices de mortalidad, alimentación, nutrición, agua potable, y acceso a los diferentes servicios de salud componentes claves e indicadores sensibles del desarrollo humano.

A nivel nacional e internacional, Honduras se ha comprometido a alcanzar metas relacionadas con el logro de mejores condiciones de vida y salud para la población, incluida, la población adolescente que recientemente ha sido circunscrita como sujeta de atención; ya que esta etapa del ciclo evolutivo es decisiva del desarrollo que determina la forma en que los adolescentes vivirán su vida como adultos. La salud de los y las adolescentes es un elemento clave para el progreso social, económico y político del país.

Para alcanzar tales logros es necesario que el Estado se comprometa con la ejecución de las políticas, planes y programas que lleven al cumplimiento de esos compromisos, trabajando en forma coordinada con los grupos poblacionales, en consonancia con los otros sectores, teniendo como base los ciclos de vida, para abordar los diferentes problemas que afectan a la población en cada uno de los grupos etarios sin discriminación alguna. Para ello es necesario analizar la problemática y las estrategias que se están utilizando, revisar lo que funciona y crear nuevas estrategias para abordar lo que no funciona, en la perspectiva de la formación de Auxiliares de Enfermería.

Por ello, resulta conveniente analizar los procesos actuales de formación de los recursos humanos en salud, Auxiliares de Enfermería, y determinar si hay necesidad de tomar en consideración a una serie de planteamientos en donde se considera que hay una discrepancia entre lo que se enseña y las tareas desempeñadas en el campo laboral.

Al no haber congruencia entre lo que se enseña y las funciones que se realiza se ven afectados con este problema: el estudiante egresado al no tener las competencias que necesita para tener un rendimiento efectivo en el trabajo lo que puede influir en su satisfacción laboral, pudiendo experimentar frustración, insatisfacción y estrés laboral. El receptor de los servicios profesionales, como es el paciente, corre el riesgo de recibir atención deficiente en detrimento de su salud y por consiguiente la unidad prestadora de servicios de salud será portadora de una imagen negativa ante la comunidad de su área de influencia.

Es por ello que las instituciones de formación de recursos humanos en salud, debe tener una base que sustente la calidad del egresado así como los cambios curriculares que sean necesarios realizar y de esta manera poder insertar en el área hospitalaria y comunitaria un/a Auxiliar de Enfermería y no solamente con una orientación hacia el sistema de prestación de servicios, sino también como sujetos y actores de cambio. Todo ello para poder contribuir al logro de los objetivos propuestos por la Secretaría de Salud con el modelo de Atención Primaria Renovada que busca mejorar de manera equitativa el estado de salud de las personas, familias y comunidades de su entorno.

Hasta la fecha, no se tiene documentado en la institución informes o investigaciones que pueda mostrar si efectivamente las inquietudes y descontento del personal de servicio acerca las competencias formadas en el egresado son válidos y por ende llevar a cabo modificaciones en los programas curriculares de los cursos de formación.

Es por ello que en la presente investigación se busca dar respuesta a la problemática de si las competencias que son formadas durante el periodo de formación, principalmente en el Módulo II, cumplen con los requerimientos de desempeño del egresado del programa de Auxiliares de Enfermería del Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos CENARH; principalmente en lo que compete a los niveles de atención primario en los CESAMO y CESAR, cuya población principal de atención lo constituyen las mujeres en edad reproductiva, niños y adolescentes.

Esta investigación se considera altamente viable ya que cuenta con el apoyo del Departamento de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, Organización panamericana de la Salud, OPS, Programa de Atención Integral al Adolescente PAIA, y del personal de servicio y cuerpo docente de las instituciones formadoras que durante varios años han tenido la inquietud de realizar una revisión al currículo de 1999.

Se pretende con esta investigación replantear el concepto clásico de la formación de Auxiliares de Enfermería para reorientar su desempeño en el marco de la Reforma en el Sector, a fin de responder a estos nuevos modelos de gestión de servicios con equipos de trabajo multidisciplinarios, para privilegiar aquellas poblaciones en mayor condición de vulnerabilidad.

Ya que el personal Auxiliar de Enfermería es un recurso humano importante en el equipo de salud, su formación debe apuntar al incremento de competencias que le permitan y desempeñarse con calidad y éxito y la reforma en salud descansa sobre la base de la atención primaria de salud donde el personal Auxiliar de Enfermería se integra como miembro del equipo de salud.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1.1 LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN

El siglo XX se caracterizó por los grandes cambios y transformaciones que marcaron pautas de acción tanto a nivel educativo como laboral. Al iniciarse la revolución industrial y extenderse ésta hasta mediados de 1950, las organizaciones dan énfasis al establecimiento de normas y reglamentos internos para disciplinar y estandarizar el comportamiento de las personas. La cultura organizacional predominante se orientaba al pasado y la conservación de las costumbres y valores tradicionales. El hombre se consideraba un recursos de producción junto con otros recursos organizacionales como las maquinas o los equipos.

Para la década de 1950 a la de 1990, los cambios a nivel mundial fueron rápidos dando paso a transacciones comerciales más intensas y menos previsibles. Se deja de privilegiar las normas antiguas concentrándose en el presente, estimulando la creatividad, y nuevas maneras de pensar y actuar.

Para la década de 1990, hasta la fecha los cambios en todas las áreas (ciencia, tecnología, economía) han sido cada vez más rápidos, imprevistos e inesperados, se vive en lo que la sociedad denomina la "Era de la información", donde el mundo se ha convertido en una verdadera aldea global (Chiavenato, 2005).

Dicha "Era de la Información" posee una serie de particularidades propias de la década. Está definida por el uso de la tecnología de la información la cual suministró las condiciones básicas para el surgimiento de la globalización de la economía, la competitividad es intensa y compleja entre las organizaciones y el capital financiero dejó de ser el recurso más valioso y cedió el lugar al conocimiento.

El empleo se desplaza del sector industrial hacia el sector de los servicios. Las organizaciones requieren agilidad, movilidad, innovación y cambios necesarios para enfrentarse a las nuevas amenazas y oportunidades en un ambiente de intensa transformación. Los productos y servicios

se adaptan de manera continua a las exigencias y necesidades de los clientes. Surgen las organizaciones virtuales, que funcionan sin límites espaciales ni temporales y usa de manera diferente el espacio físico.

Las personas junto con sus conocimientos y habilidades intelectuales se convierten en la base de las nuevas organizaciones. Dejan de ser simples recursos, para ser considerados como seres dotados de inteligencia, personalidad, conocimientos, habilidades, destrezas, aspiraciones y percepciones singulares.

Para Argudin (2005) la sociedad de la información augura mayores y crecientes niveles de desarrollo humano y una mejor calidad de individuo, ya que supone un equilibrio en el acceso informativo y un papel preponderante de los sistemas educativos como responsables de que los sujetos aprendan a aprender y generen conocimiento, en oposición a las formas mecánicas de apropiación informativa.

2.1.2 LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA EDUCACIÓN

Gracias al avance tecnológico y la modernización, ha aumentado en la mayoría de los países la demanda de una educación con fines económicos. Para la sociedad de la información lo importante es la productividad del capital humano y por ende la inversión en educación. Se exigen nuevas aptitudes y los sistemas educativos deben responder a esta necesidad, no sólo garantizando los años estrictamente necesarios de escolaridad o de formación profesional, sino formando científicos, personal innovador y tecnólogos de alto nivel.

Según Argudin (2005) la sociedad industrial se sustentaba en los recursos clásicos de la economía, la sociedad de la información se fundamenta en el capital humano reforzado por las nuevas tecnologías. Actualmente el conocimiento se renueva cada cinco años, generándose cada vez más información. Esta transformación conduce a que la educación se plantee de manera diferente. Se advierte que será necesario utilizar nueva terminología, para dejar los viejos paradigmas, para dar paso a una nueva estructura y procesos para aprender y experimentar que

permita a las escuelas a construir las competencias, necesarias para el dinamismo que requiere la sociedad de la información.

Es así que una de las primeras funciones que la educación debe cumplir es lograr que la humanidad pueda dirigir cabalmente su propio desarrollo. Deberá permitir que cada persona se responsabilice de su propio destino a fin de contribuir al progreso de la sociedad en la que vive. Debe de buscar que cada individuo se examine a sí mismo, entienda a los demás y participe activamente en la sociedad. Es aquí donde se forjan las capacidades y las aptitudes que le permitirán al individuo aprender y ser productivo dentro de la sociedad.

Para la Comisión Internacional sobre la Educación presidida por Delors (1996), los sistemas educativos deberán replantearse y vincular entre sí las distintas secuencias de la educación, ordenarlas de otro modo, disponer transiciones y diversificar las trayectorias escolares. Es en la educación básica donde se deben forjan actitudes hacia el aprendizaje que durará toda la vida, aprende a ejercer su curiosidad por el mundo que lo rodea. En la secundaria es donde los jóvenes deben poder determinarse en función de sus gustos y aptitudes; en ella también pueden adquirir las capacidades que les permitan realizarse plenamente como adultos. Por último, en esta comisión el autor mantiene que es menester de la educación superior crear, conservar y transmitir el saber, en los niveles más elevados, pero además conjugar la equidad con la excelencia, innovar con métodos que permitan llegar a nuevos grupos de estudiantes, reconociendo las capacidades y los conocimientos adquiridos fuera de los sistemas escolares y haciendo prevalecer nuevos enfoques de aprendizaje.

La comisión plantea que la educación debe estructurarse en torno a cuatro aprendizajes fundamentales, que en el transcurso de la vida serán para cada persona, los pilares del conocimiento:

Aprender a conocer: se considera un medio y finalidad humana, en cuanto a medio consiste en aprender a comprender el mundo que lo rodea, para vivir con dignidad, desarrollar sus capacidades profesionales y comunicarse con los demás. Como fin es el placer de comprender,

conocer y descubrir. Este aprendizaje favorece el despertar intelectual, estimula el sentido crítico y permite descifrar la realidad, adquiriendo al mismo tiempo una autonomía de juicio.

Aprender a hacer: está vinculado a la cuestión de formación profesional. Significa adquirir una competencia que permita hacer frente a numerosas situaciones, algunas imprevisibles, y que facilite el trabajo en equipo.

Aprender a vivir juntos: desarrollar la comprensión del otro y la percepción de las formas de interdependencia, realizar proyectos comunes y prepararse para tratar los conflictos, respetando los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz.

Aprender a ser: la educación debe contribuir al desarrollo global de cada persona: cuerpo y mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual y espiritual. Todos los seres humanos deben estar en condiciones de dotarse de un pensamiento autónomo y crítico y de elaborar un juicio propio, para determinar por sí mismo que deben hacer en las diferentes circunstancias de la vida.

Es así que los sistemas educativos deberán dar un valor igual a estos cuatro tipos de aprendizajes, tratando de concebir tanto a la educación como al individuo como un todo. En la actualidad está la exigencia que los profesionales se planteen una formación polivalente y orientada para una visión globalizada de la realidad y una actitud continúa de aprender a aprender.

En el sector salud, las transformaciones ocurren en la organización del trabajo con repercusiones en la incorporación tecnológica, el perfil epidemiológico y el registro demográfico, lo que implica modificaciones por la implementación de nueva tecnología y modelos asistenciales con exigencias para el perfil de los profesionistas (Lara y Sena, 2006). El componente más numeroso de los trabajadores de la salud, lo conforman el grupo de auxiliares de enfermería.

El Dr. Alexander Flexner (1910) educador médico de la Universidad de Pennsylvania, establecía que la enfermera no era un simple asistente del médico, sino un profesional por derecho propio, con identidad propia, fundamentada en una práctica científica independiente, e integrante esencial

de los equipos de salud. Por lo tanto, asegurar la calidad de su formación y el mejor desempeño es una condición básica para garantizar la calidad de los servicios y la mejor atención a usuarios.

Para hacer frente a dichas exigencias que se presentan y se modifican rápidamente en la formación de los profesionales de la salud, se han requerido cambios en los procesos de enseñanza – aprendizaje, tratando que den respuesta a la complejidad que requiere la atención en salud en nuestra población. Es importante indicar que la preparación para el mundo laboral, requiere del desarrollo de conocimientos, ideas, habilidades y también actitudes, intereses y pautas de comportamiento y de esta forma permitir la formación de estudiantes a partir de problemas dentro de la realidad concreta.

En la búsqueda por revertir los modelos tradicionales de enseñanza, se pretende crear perfiles profesionales construidos con el apoyo de diferentes actores (egresados, docentes, estudiantes, profesionales en servicio, administradores de los servicios de salud, sociedad) de tal forma que se oriente a una formación basada en áreas por competencia, de tal forma que los diseños curriculares sean lo más ajustado a las condiciones del sistema sanitario.

2.2 EL ENFOQUE POR COMPETENCIAS

La llamada sociedad de la información, con sus implicaciones en las formas de organización social y cultural, ha generado profundas interrogantes en los diversos planteamientos educativos para comprender el papel de la educación y las escuelas, sus fines ante las nuevas situaciones y los procedimientos de enseñar y aprender que son posibles. Durante mucho tiempo se ha criticado a la escuela por tener en sus planes de estudio un conocimiento que no es aplicable a las demandas de la sociedad actual. En opinión de Rosnick (en Bolivar, 2001) el conocimiento fomentado en la escuela es individual y fuera de ella es compartido, el conocimiento escolar es simbólico mental mientras que fuera es físico-instrumental, en la escuela se manipulan símbolos libres de contexto, en tanto que en el mundo real se trabaja y razona sobre contextos concretos.

La escuela intenta enseñar a los educandos por medio de prácticas artificiales poco significativas lo cual está en franca contradicción con la vida real. Esta discrepancia entre lo aprendido y lo real resulta ser más revelador en la formación universitaria cuando se introyectan una serie de

conocimientos que tienen poca aplicabilidad en el mundo laboral (Argudin 2005). Las nuevas demandas laborales, sobre todo por la introducción de nuevas tecnologías generan nuevas necesidades formativas, ante las cuales las instituciones educativas se muestran impotentes para satisfacerlas ya sea porque su formación se apoya más en el conocimiento teórico o porque dichas instituciones desconocen las necesidades del mercado laboral.

Ante esta situación, el contenido de las competencias irrumpió en el mundo de la educación despertando gran interés en directivos y docentes, ya que es un tema que proviene del área laboral tradicionalmente distanciado de la academia (Aponte y Cuevas 2007). Las competencias se han convertido en un posible puente sobre la compleja relación entre la educación y el cambiante mundo laboral y poder integrar conocimientos, habilidades y actitudes; son una unidad que facilitan el encuentro y el dialogo ya que permiten llevar la vida cotidiana al aula y ésta a la realidad habitual. Es un tema clave en la articulación educación-trabajo; es inseparable de la acción pero exige conocimiento; y la aplicación de este en circunstancias críticas.

En la consolidación del enfoque por competencias en la educación no solo han influido desarrollos disciplinares (la lingüística de Chomsky, la psicología conductual de Skinner, la psicología cultural con Vigotsky, y la psicología cognitiva), sino también el momento histórico y la economía. En lo social se tienen las crecientes presiones para que la educación forme para la vida y para el trabajo con calidad, y trascienda el énfasis en lo teórico y la mera transmisión de la información, pues con la paulatina emergencia de la sociedad de la información lo más importante no es tener conocimiento sino saberlos buscar, analizar y aplicar con idoneidad.

La formación basada en competencias constituye una propuesta que parte del aprendizaje significativo y se orienta a la formación humana integral como condición esencial de todo proyecto pedagógico, integra la teoría con la práctica en las diversas actividades. Además promueve la continuidad entre los niveles educativos y entre estos y los procesos laborales y de convivencia, fomenta la construcción del aprendizaje autónomo, orienta la formación u afinamiento del proyecto ético de vida. Así también busca el desarrollo del espíritu emprendedor como base del crecimiento personal y del desarrollo socioeconómico; y fundamenta la organización curricular con base en proyectos y problemas (Tobón 2005).

Las competencias son un enfoque para la educación y no un modelo pedagógico (Tobón 2005) ya que se focaliza en aspectos específicos de la docencia, del aprendizaje y de la evaluación, como son:

1. La integración de los conocimientos, los procesos cognitivos, las destrezas, las habilidades, los valores y las actitudes en el desempeño ante actividades y problemas.
2. la construcción de los programas de formación acorde con los requerimientos disciplinares, investigativos, profesionales, sociales, ambientales y laborales del contexto.
3. La orientación de la educación por medio de estándares e indicadores de calidad en todos sus procesos. En este sentido, el enfoque por competencias puede llevarse a cabo desde cualquiera de los modelos pedagógicos existentes, o también desde una integración de ellos.

Así se plantea el aprendizaje por competencias como respuesta ante las quejas de la sociedad para la escuela por su descuido entre la vinculación teoría – práctica y con ello el poder desarrollar competencias en la situación real o en un proceso de simulación que puede ser una alternativa para el desarrollo de competencias y la resolución de problemas. El enfoque por competencias implica cambios y transformaciones profundas en los diferentes modelos educativos, seguir este enfoque es comprometerse con una docencia de calidad, buscando asegurar el aprendizaje de los estudiantes una mayor implicación de la sociedad en la educación, la cultura de la calidad la globalización y la competitividad empresarial(Tobón 2006).

2.2.1 DEFINICIÓN DE COMPETENCIAS

¿Qué se entiende por Competencia? Varios autores han planteado sus ideas al respecto: Donald Shön (1992,en Díaz Barriga y Hernández Rojas 2002, p.15) establece: “Entre la descripción de la tarea a realizar y el conocimiento producido en la acción, existe un vacío que solo puede cubrirse con la reflexión sobre la acción”. Lo importante no es tener más conocimiento, sino el uso que hacemos de los mismos. Es decir que las competencias no solo trabajan sobre la base del saber teórico, además se aboca al saber práctico, técnico, metodológico y social a través del desarrollo de habilidades, conocimientos, actitudes y valores.

La UNESCO (Argudin 2005, p.2) lo define como el "conjunto de comportamientos socio afectivos y habilidades cognitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea".

Matte (1996) establece que: Una competencia se define como un sistema de conocimientos conceptuales y de procedimientos organizados en esquemas operativos y que permiten en el interior de una familia de situaciones la identificación de una tarea o problema y su resolución por medio de una acción eficaz (resultado). Por situación se entenderá un encuentro de circunstancias. Una situación plantea problema cuando pone al sujeto ante una tarea que debe cumplir, y para lo cual no domina todos los procedimientos. Un aprendizaje se presenta como una tarea que propone un reto cognitivo al educando. Las capacidades y los conocimientos necesarios para la resolución de la situación problema constituyen la competencia.

Para Matte (1996) entonces la definición por competencia permite seleccionar los conocimientos en función de la situación profesional y didáctica a la cual se aplica. La competencia busca movilizar conocimientos en respuesta a una demanda social exterior, ésta se definirá en función de una familia de situaciones. Una profesión se ejerce a través de varias competencias. Entonces serían las competencias las que establecerían los principios organizadores de formación. Los contenidos dependerán de las competencias a formar.

El mismo autor es de la condición que también establece que tres son los rasgos que caracterizan a las competencias:

1. Es Terminal de un ciclo, de un periodo, de una formación.
2. Requiere el aprendizaje en los tres campos: cognitivo, afectivo y motor.
3. Es identificable y evaluable: según comportamientos, observable en situaciones.

Para estos autores la concepción de competencias integra todo un conjunto de conocimientos, procedimientos y actitudes en el sentido que el individuo ha de saber hacer y saber estar en el ejercicio profesional. El dominio de estos saberes lo hace capaz de actuar con eficacia.

Países como Inglaterra, Canadá, Australia, Estados Unidos y ahora toda la Unión Europea se consideran como pioneros en la aplicación del enfoque por competencia, ya que lo perciben como una herramienta útil para mejorar las condiciones de eficiencia y calidad de la educación.

Argudin (2005), menciona que países como Estados Unidos ha realizado sus propias investigaciones como el Informe SCANS (Secretary's Comision on Achieving Necessary Skilss) en las que se han encontrado que los conocimientos, valores y habilidades relacionados con una disciplina son aspectos importantes que el estudiante suele llevar consigo al campo de trabajo. Así también el informe reveló que es necesario que las empresas e instituciones educativas se pongan de acuerdo para que en los alumnos se formen habilidades genéricas tanto a la educación como al mundo laboral, ya que estas no envejecen, sino que se desarrollan y aumentan, y mantener un lenguaje común con el fin de que la educación basada en competencias tenga éxito.

El reporte SCANS (2000) establece que las competencias laborales requeridas en las empresas pueden relacionarse efectivamente con las competencias que los estudiantes construyen.

Identificaron cuatro competencias básicas:

1. Autogestión: desarrollo interdisciplinario que permite ampliar la habilidad personal para contender con los cambios.

2. Comunicación: facilitar la obtención, evaluación, integración y la transmisión de la información en diferente manera y formas.
3. Manejo de personas y de tareas, por medio de la planeación, organización, y coordinación.

4. Movilizar innovaciones y cambios: conceptualizar y manejar los cambios que impliquen nuevas formas de realizar las cosas.

Estas cuatro competencias componen un modelo de habilidades genéricas necesarias en el campo laboral, y a la vez son un fundamento de la educación permanente, ya que se pueden desarrollar dentro de la educación.

El enfoque por competencias representa retos importantes para la docencia y en general para el sistema educativo, en virtud que implica el rompimiento con una serie de actitudes, prácticas, formas de pensar y sentir que por muchos años se han mantenido dentro de la educación. En este sentido la educación está orientada a ofrecer alternativas de solución y cambio. La convivencia ciudadana pasa a ser uno de sus propósitos fundamentales.

Ante los retos que plantea el enfoque por competencias en palabras de Perrenoud (en Andrade 2005), la escuela se encuentra en las siguientes disyuntivas:

1. La primera consiste en recorrer el campo del conocimiento más amplio posible, sin preocuparse de su movilización en la sociedad, lo que vuelve de manera más o menos abierta, a confiar en la formación profesional o en la vida para asegurar la creación de competencias.

2. La segunda acepta limitar en forma drástica la cantidad de conocimiento enseñados y exigidos para ejercer de manera intensa, en el marco escolar su movilización en una situación compleja.

La primera opción es la que podemos encontrar que está establecida en la mayoría de las escuelas en donde se confía que las competencias sean desarrolladas en el ámbito laboral. En la segunda opción la escuela es la que se encarga de asegurar que las competencias serán desarrolladas de manera efectiva, lo que tiene como consecuencia que los programas de estudio sean reducidos en sus contenidos y con ello dar oportunidad de hacer vinculación teoría- práctica.

La formación por competencias busca fortalecer en los estudiantes las posibilidades de interacción y transformación de los contextos sociales y culturales teniendo en cuenta la apropiación y creación de los saberes de las disciplinas, es decir sus principales desarrollos técnicos y la experiencia de sus prácticas de investigación. Los nuevos contextos culturales exigen a la educación actores que sean capaces de interpretar su dinámica, estar capacitados para aumentar en medio del fenómeno de la diversidad que la enriquece y ser creadores de propuestas y opciones que permitan y faciliten decisiones sociales en beneficio de la colectividad.

En el caso específico de la formación en salud la educación ha de posibilitar el desarrollo del razonamiento y estrategias que permitan intervenciones más oportunas y creativas en las cuales puedan ampliar sus talentos y experiencias, siendo un proceso interactivo, libre de burocracia.

La acción que se traduce en experiencias de aprendizaje es el motor fundamental para el desarrollo del estudiante. Ella es relevante cuando implica la participación en procesos grupales, cooperación e intercambio de ideas. La acción da sentido y significado a la práctica. Implica la participación activa del estudiante en procesos como: exploración, selección, combinación y organización de informaciones; ya que hay contenidos que pueden ser adquiridos por observación y recepción, pero los aspectos operativos del pensamiento solo se configuran a partir de las acciones y coordinación de los mismos, debe haber un equilibrio entre el saber y el saber hacer, la teoría con la práctica (Ruiz 2009).

La educación para el sector salud implica la formulación y puesta en práctica de una serie de mecanismos capaces por una parte de garantizar el desarrollo armónico y coherente de los distintos componentes del proceso formador y fortalecer su capacidad de contribuir significativamente al alcance de los propósitos y objetivos de una política de transformación de la práctica y que permita una atención en salud integral, equitativa, eficaz, eficiente y de calidad.

2.2.2 CURRÍCULO Y ENFOQUE POR COMPETENCIAS

Para Coll (1987, p. 30-31) el currículo es:

> El proyecto que preside las actividades educativas escolares, precisa sus intenciones y proporciona guías de acción adecuadas y estilos para los profesores que tienen la responsabilidad directa de su ejecución. Para ello el currículo proporciona informaciones concretas sobre que enseñar, cuándo enseñar, cómo enseñar y qué, cómo, y cuándo evaluar.

Son los intereses del alumno, sus motivaciones, deseos, relaciones con el medio las que actúan como eje de estructuración del currículo. Desde esta perspectiva el rol del docente consiste en

apoyar o acompañar el desarrollo del alumno creando un ambiente que movilice estructuras cognitivas de pensamiento y respete su diversidad.

En el enfoque por competencias se plantea como una alternativa para el diseño curricular en el cual se involucran aspectos como una metodología en la cual se pondera el **Saber Hacer** fundamentado en los principios constructivistas y del aprendizaje significativo; no es el hacer por hacer, o conocer simplemente como acumulación de saberes. Es un saber hacer en la práctica, pero motivado por un aprendizaje significativo que transfiere a situaciones de la vida real y que implica la resolución de problemas en la práctica.

Según Coll (1992) el currículo puede agruparse en tres áreas:

Conocimientos Declarativos (Saber Qué) Se refiere al conocimiento de datos, hechos, conceptos y principios. A este tipo de conocimiento se le llama también conocimiento declarativo porque es un saber que se dice, que se declara por medio del lenguaje.

Conocimiento Procedimental (Saber Hacer) Es aquel conocimiento que se refiere a la ejecución de procedimientos, estrategias, técnicas, habilidades, destrezas, métodos. Este saber es de tipo práctico.

Contenido Actitudinal – Valores (Saber Ser) Comprende las actitudes, valores, ética personal, y profesional, desarrollo humano y derechos humanos que poco a poco se han incorporado de manera explícita en el currículo.

Para trabajar sobre estas tres áreas la metodología debe ser participativa y en muchos casos experiencial, de forma que impacte tanto desde el plano cognitivo como emocional y conductual. Lo anterior remite a todo un cambio en los diseños curriculares por tradición conductista. Todo cambio educativo repercute de inmediato en el modelo curricular. La actual situación del mundo de trabajo en su conexión con la formación nos predispones a la adopción de un modelo flexible abandonando lo predecible, estable y permanente.

La flexibilidad curricular permite reconocer la importancia de formar teniendo en cuenta las características sociales y culturales de las diferentes regiones de un país, dejando a un lado el modelo educativo centrado en un currículo único, el cual tendía a privilegiar contenidos sin significado social.

En este contexto el currículo por competencias busca fortalecer en los estudiantes las posibilidades de interacción y transformación de los contextos sociales teniendo en cuenta la apropiación y creación de los saberes de las disciplinas es decir su componente teórico y la experiencia de sus prácticas de investigación. Importa observar el proceso de formación y no solamente los resultados obtenidos al final, los indicadores permiten caracterizar el desarrollo de las diferentes dimensiones de la formación integral (Argudin 2005).

Coll (1987) propone concretar las intenciones educativas mediante una vía de acceso simultánea por resultados esperados de aprendizaje (definidos en términos de procesos cognitivos y por contenidos de la enseñanza). Estos procesos cognitivos permiten confeccionar una serie de destrezas susceptibles de aplicarse a una variedad de situaciones a cuyo logro se supeditan tanto las actividades de enseñanza – aprendizaje como los contenidos de las mismas.

El Enfoque por competencias, conlleva una serie de beneficios tanto para el alumno como para la sociedad en general. Su visión del alumno como un actor activo dentro de su aprendizaje, permite el poder desarrollar estudiantes altamente críticos y reflexivos, motivados al cambio y a las transformaciones.

Actualmente las instituciones laborales exigen cada vez más competencias en sus perfiles de puesto, principalmente en el área actitudinal; ya no solo es necesario un grado académico, sino también el tener la capacidad de liderazgo, trabajo en equipo, tolerancia al estrés, pro actividad; pero las escuelas no están formando ni provocan situaciones de aprendizaje que permitan desarrollar dichas capacidades. Sin embargo en la mayoría de las instituciones educativas se continua orientando la educación bajo un enfoque conductista, y en el mejor de los casos se preocupan un poco por el desarrollo de habilidades cognitivas menor aun por la formación de actitudes y valores en el alumno.

La actitud tradicional del docente, sus creencias e ideas acerca del alumno, su concepción de educación así como posturas egoístas de no formar estudiantes con calidad, son algunos de los obstáculos que puede enfrentar dicho enfoque para llevarlo a la praxis. Lo anterior provoca que al egresar de una disciplina, el nuevo profesional se enfrente a una realidad para la cual no lo han preparado, con la consecuente frustración personal.

En el caso de Honduras a nivel de salud existe una problemática fuerte de enfermedades; los esfuerzos del país y la cooperación externa han logrado una discreta reducción de la pobreza, los problemas que enfrenta la población pobre son multidimensionales: pasan por la insatisfacción de las necesidades básicas, la falta de empleo hasta la pérdida de los valores humanos, morales y espirituales que redundan en una pobreza generalizada y estructurada. En este sentido, las soluciones tienen que ser articuladas entre los distintos sectores, con el protagonismo de la población como sujetos de su propio desarrollo.

La pobreza estructural, las condiciones de salud que afectan a la población pobre están asociadas a comportamientos socioculturales, falta de ingresos en los hogares, deficiente nivel educativo, limitadas oportunidades laborales, calidad y cobertura en los servicios de salud, los estilos de vida; todos estos factores inciden en el nivel de desarrollo humano de la población. Los problemas de salud están relacionados con el ambiente, la calidad del agua, la inadecuada disposición de basuras y excretas, la deforestación y la degradación de recursos marinos. Así mismo el problema de la violencia doméstica y sus diversas expresiones especialmente contra la mujer, problemas relacionados con la seguridad alimentaria, los aspectos culturales y étnicos son importantes y en general problemas vinculados a los derechos humanos.

La atención a los problemas de salud en poblaciones de cultura tradicional debe hacerse de manera integral, teniendo en cuenta el medio social y cultural, los problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva: (embarazos en la adolescencia, ITS, VIH y Sida, débil acceso a la planificación familiar, problemas durante el embarazo, parto y puerperio, menopausia y andropausia entre otros, estos problemas forman parte de la realidad nacional que todo el personal de salud en formación debe conocer y ofrecer una atención integral.

Dicha problemática se agudizada por la indiferencia y la mala praxis por parte de quienes laboran y se forman en estas áreas. La parte de solidaridad y empatía con el paciente se ha perdido haciendo más grave su situación al no encontrar una respuesta exacta a su padecimiento.

En la búsqueda de encontrar vías de solución a estos problemas las instituciones formadoras del personal de salud encaminan su trabajo a la construcción de un modelo educativo que dé respuestas a las necesidades de salud, considerando la heterogeneidad, diversidad económica y cultural del país, elaborando programas y planes de estudio que plasmen la realidad en la que se enfrentaran el nuevo profesional y que definirán el perfil profesional o perfil del egresado.

2.3 PERFIL PROFESIONAL

Como se ha mencionado anteriormente las últimas décadas de este siglo se han caracterizado por profundas transformaciones sociales, económicas, tecnológicas y científicas que le confieren un nuevo valor al conocimiento. Esta situación eleva la responsabilidad de la educación en el proceso de formación de profesionales y del progreso científico técnico de la sociedad.
Según Hernández (2004) se debe determinar qué características académicas y laborales debe de tener la persona para satisfacer las necesidades de la sociedad actual. Para ello dentro del proceso de diseño curricular se plantea lo concerniente a la elaboración del perfil profesional el cual este orientado a desarrollar las acciones básicas de una profesión que le permitan una movilidad en su campo de acción, es decir una búsqueda de metodologías que apuesten a despertar en el alumno su capacidad creativa y ofrecer los conocimientos necesarios para aplicar el saber adquirido a la solución de los problemas reales que plantea el contexto social.

2.3.1 CONCEPTO DE PERFIL PROFESIONAL

Para los profesores Hawes y Corvalan (2005) conciben:

> El perfil profesional con el conjunto de rasgos y capacidades que, certificadas apropiadamente por quien tiene la competencia jurídica para ello permiten que alguien sea reconocido por la sociedad como tal profesional, pudiéndosele encomendar tareas para las que se le supone capacitado y competente (p.13).

Díaz, Lule, Rojas, Saad (1990), presentan lo que algunos autores opinan lo que el perfil profesional significa: Para Arnaz (1981) "Es una descripción de las características que se requieren del profesional para abarcar y solucionar las necesidades sociales." (p.87). Para Mercado, Martínez y Ramírez (1981) "es la descripción del profesional de la manera más objetiva, a partir de sus características." (p. 87). Díaz (1981), opina que "el perfil profesional lo componen tanto conocimientos y habilidades como actitudes. Todo esto en conjunto definido operacionalmente, delimita un ejercicio profesional." (p-87).

Para esta investigación se considera la definición dada por Díaz et al. (1996) de perfil profesional como la determinación de las acciones generales y específicas que desarrolla un profesional en las áreas o campos de acción (emanados de la realidad social y de la propia disciplina) tendientes a la solución de las necesidades sociales previamente advertidas.

La importancia del perfil profesional se da, ya que es el medio en que se concreta el vínculo entre educación y sociedad, por lo que en su elaboración se deben considerar tanto el nivel de partida de los estudiantes que inician su formación (conocimientos, habilidades, vocación, intereses hacia el estudio, estrategias, y métodos de estudio) así como las exigencias cada vez más fuertes y complejas de la sociedad donde se va a cristalizar y poner en marcha dicho proyecto educativo.

2.3.2 FUNCIONES DEL PERFIL PROFESIONAL

Díaz, (2004), propone una serie de funciones que cumple el perfil profesional:

1. Ofrece una imagen o idealización contextualizada del profesional en un momento y lugar determinado.

2. Orienta la determinación de objetivos curriculares de formación, así como los contenidos, métodos, formas y medios de planes y programas de estudio.

3. Sirve de referencia para la valoración de la calidad de la formación.

4. Aporta criterios para determinar la caracterización de un puesto de trabajo profesional.

5. Ofrece información sobre la posible utilización del profesional.

En el perfil profesional se identifican los objetivos finales de formación, materializándose en un documento que sintetiza una serie de elementos que permiten una verdadera representación de ese profesional, los recursos humanos y materiales que lo sustenten.

2.3.3 TIPOS DE PERFILES PROFESIONALES

Según Hernández (2004), hay tres tipos de perfiles:

1. Perfil amplio o generalista.
2. Perfil amplio con perfiles terminales, que en los últimos años de pregrado, se orientan a una determinada área del quehacer profesional.
3. Perfil estrecho especializado, que permite la formación de un especialista en un área muy específica de una carrera.

La tendencia actual debido a la globalización está encaminada a perfiles amplios con una formación básica sólida, orientada al desarrollo de procedimientos del pensamiento que permitan al estudiante y al profesional continuar su preparación y actualización de forma autodidacta y con ello lograr un desempeño con calidad y pertinencia.

2.3.4 RELEVANCIA DEL PERFIL PROFESIONAL

Disponer de una descripción del perfil profesional es relevante en cuanto a promoción y reclutamiento de estudiantes, a diseño y evaluación curricular, como en cuanto a conocer el grado de ajuste con lo que predomina como demanda del mercado laboral.

Cuando se trata de procesos de reclutamiento, el perfil profesional ofrece una imagen lo más aproximado posible a la realidad respecto de cuáles son las actuaciones profesionales de un egresado de la carrera.

Un perfil bien construido indica a los desarrolladores del currículo las claves para este mismo proceso, proporcionando así las claves para determinar la consistencia y validez de los currículos, selección y secuenciación de contenidos y respecto a métodos de enseñanza y de evaluación más recomendados. Así unido un perfil bien diseñado con sus acreditaciones proporciona información valiosa al mercado laboral, particularmente cuando se trata de empleadores de los servicios profesionales, los que pueden ser empresariales, institucionales, organizacionales o individuos que requieren sus servicios.

2.3.5 COMPONENTES DE UN PERFIL PROFESIONAL

Arnaz (en Díaz et al. 1996) propone los siguientes componentes como los mínimos que debe contener el perfil profesional:

1. La especificación de las áreas generales de conocimiento en las cuales deberá adquirir dominio profesional.

2. La descripción de las tareas, actividades, acciones, etc. que deberá realizar en dichas áreas.

3. La delimitación de valores y actitudes adquiridas necesarias para su buen desempeño como profesional.

4. El listado de destrezas que tiene que desarrollar.

La especificación y realización de una práctica profesional requiere de cierta preparación académica, la cual hace referencia a ciertas habilidades y conocimientos. Las tareas que deberá ejercer el profesionista son delimitadas en base a las necesidades sociales detectadas, el mercado ocupacional y el análisis que se haga de las disciplinas que podrían aportar elementos para la solución de problemas.

Otros componentes en los que coinciden varios autores son la especificación de las actitudes y valores, y las poblaciones en las que laborará el profesionista, es decir los beneficiarios. Todos

estos elementos definen el perfil profesional y se conjunta e interrelacionan para formarlo e integrarlo.

2.3.6 ELABORACIÓN DE PERFILES PROFESIONALES

El proceso de determinación del Perfil exige una contextualización que integre las exigencias sociales, que se expresan como los retos a enfrentar por el proyecto educativo que se está diseñando.

Talizina (en Hernández 2004) plantea que el perfil profesional debe contemplar tres niveles de exigencias:

Exigencias de la época: es decir aquellos acontecimientos y habilidades de carácter general, inherentes a todos los profesionales contemporáneos. Por ejemplo las habilidades específicas para la búsqueda y procesamiento de información y trabajo en equipo.

Exigencias propias del país: de la región, de su sistema social: estas pueden ser comunes a un conjunto de profesiones que se desarrollan bajo similares condiciones materiales y geográficas que requieren de un trabajo comunitario.

Exigencias específicas de la profesión: vinculadas a las actividades básicas de cada profesión y con ello a los contenidos, métodos, procedimientos a tener en consideración para su desempeño con calidad.

En el perfil debe quedar determinada la orientación de la formación, es decir, el peso que en ella tiene cada una de las actividades antes mencionadas. Debe incorporar elementos que favorezca su perspectiva integradora y con ello la calidad y pertinencia requerida.

Según Hernández (2004), para la elaboración de un perfil profesional se deben considerar los aspectos de integridad vinculada a las necesidades del sujeto en formación, los valores y el auto desarrollo en general; comprehensividad orientada a la armonía entre docencia, extensión, investigación y producción; pertinencia para dar respuesta a los problemas del entorno y tecno curriculares que determinen la carga y periodos académicos.

2.3.7 METODOLOGÍA DE LA ELABORACIÓN DE PERFILES PROFESIONALES

Talizina (en Hernández 2004) ofrece algunas propuestas metodológicas para la elaboración de perfiles profesionales:

- **Análisis de la práctica real de la utilización de los especialistas del perfil dado**. Aquí se trata de identificar los componentes y características de las acciones profesionales en el propio campo de la acción profesional. Este método tiene la ventaja de penetrar en las particularidades de cada puesto de trabajo de manera vivencial.

- **Método de expertos o peritos**: consiste en la indagación orientada por el investigador sobre la práctica profesional y su valoración relativa a la calidad de preparación recibida en pregrado para el desempeño de las funciones, a través de criterios de profesionales especialistas en el área.

- **Método de Pronóstico**: exige la realización de proyecciones relativas a las perspectivas de desarrollo futuro de cada rama del saber científico. La prospectiva se utiliza como un intento de diseñar alternativas futuras, a partir de un análisis reflexivo y consciente del momento presente, de lo que se desea en un contexto determinado.

- **Método de Análisis teórico**: consiste en la determinación de las tareas básicas generalizadas, a partir de la identificación en su estructura de objetivos, secuencia de acciones, objetos y condiciones de realización, tomando en cuenta los elementos de variabilidad que estos puedan introducir.

Arnaz (en Díaz et al. 1996) establece que en la elaboración de lo que él llama perfil del egresado se elaboran cuando ya se conocen las necesidades que se atenderán y al alumno que ingresará al sistema, que a la vez es antecedente para la definición de los objetivos curriculares. Al respecto afirma que “un buen perfil del egresado facilita la tarea (pero no lo sustituye) de definir objetivos curriculares” (p. 99). Este mismo autor elabora una serie de pasos para elaborar dicho perfil, abordando las áreas de investigación en lo referente a las necesidades de un nuevo egresado, delimitación de un marco normativo y de planeación en el que se ubicará el perfil,

delimitación de necesidades en las que se elaborará el perfil, delimitación de las habilidades con las cuales el egresado podrá dar solución a los problemas detectados y la revisión constante del perfil elaborado.

Díaz et al. (1996), elaboraron una propuesta que abarca etapas, sub etapas, actividades, medios y productos; y que permite ser adaptados y desarrollados según la problemática y situación específica que se quiera abordar.

La primera sub etapa es la investigación de los conocimientos, técnicas y procedimientos de la disciplina aplicables a la solución de problemas detectados; la segunda sub etapa comprende la determinación de las áreas en que laborará el profesionista con base en las necesidades detectadas, el mercado ocupacional y las técnicas y procedimientos de las disciplinas seleccionadas. Una tercera sub etapa la comprende la selección, definición y jerarquización de cada tarea seleccionada que efectuará el profesional.

La cuarta sub etapa va encaminada la determinación de los niveles de acción y poblaciones donde podría intervenir el profesionista. Las anteriores sub etapa permiten elaborar una matriz tridimensional en donde se conjugan las tareas o acciones que realiza el profesional, la población que sirve y las áreas de conocimiento. La conjunción de estos tres elementos por medio de las matrices se convertirá en el perfil profesional; el cual posteriormente se evaluará bajo los criterios de congruencia de los elementos que lo componen, áreas de conocimientos acciones y fundamentación de la carrera. Así también se evaluará su vigencia en cuanto a los problemas que el profesionista tiene que resolver.

Estos autores establecen la importancia de las consultas de bibliografía, documentos, entrevistas a expertos, encuestas y uso de técnicas psicológicas como el análisis de la tarea para poder elaborar el perfil profesional. El producto obtenido será un documento que describe el perfil profesional con sus rubros y sub rubros, permitiendo identificar las áreas de conocimiento, método, técnicas y procedimientos de la disciplina seleccionada, tareas, campo de acción, matrices tridimensionales así como la vigencia del mismo.

La definición de perfiles profesionales no es un proceso fácil ni rápido, menos aún ser coercitivo. Al poseer un perfil profesional la institución educativa establece un compromiso con la sociedad y con cada uno de los estudiantes ofreciendo las oportunidades, recursos, apoyo y asistencia necesarios para el logro de las competencias definitivos.

2.4 EL CURRICULUM PARA LA FOMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA Y SU PERFIL DE DESEMPEÑO.

2.4.1 PROPÓSITO EDUCATIVO

El Programa de Auxiliares de Enfermería, dependiente del Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos CENARH, de la Secretaría de Salud, en Diciembre de 1999 realizó una revisión y rediseño del currículo para la formación de Auxiliares de Enfermería con el fin de contribuir a mejorar los servicios de salud, brindando atención de mayor calidad y fortaleciendo los nuevos enfoques de Promoción de la salud y salud reproductiva (currículo de Auxiliares de Enfermería, 1996) tiene como objetivos educativos:

1. Analizar la situación de salud del país con el equipo de trabajo para contribuir a generar procesos de cambio en los servicios y promover la salud con la comunidad.

2. Desarrollar la capacidad de análisis y discusión de los alumnos participantes del programa de Auxiliares de Enfermería para atender la situación de salud con calidad a la población de acuerdo a su nivel.

3. Generar compromisos en los y las estudiantes de Auxiliares de Enfermería y facilitadoras para promover la salud reproductiva enfatizando en el auto cuidado.

Para alcanzar dichos objetivos el currículo contempla una serie de experiencias educativas como ser: la observación de la realidad y el contacto con las personas, familias y comunidades. Se utilizan técnicas como las entrevistas, encuestas, guías, cuadernos de trabajo, discusiones grupales, revisión bibliográfica, y la retroalimentación constante ofrecida por docentes y facilitadores.

Así también el currículo contempla toda una serie de conocimientos técnicos y científicos que debe adquirir el estudiante para poder brindar una atención de calidad.
Dichas experiencias educativas están organizadas en cuatro módulos con interdependencia e integralidad en los contenidos y de complejidad progresiva y duración variable de acuerdo a las competencias definidas para los Auxiliares de Enfermaría.

Para determinar si los objetivos se han alcanzado se realizan procesos de evaluación al final de cada módulo o cuando se considere necesario; así como evaluaciones al finalizar cada práctica clínica o comunitaria. En las evaluaciones participan los estudiantes, docentes, facilitadoras, personal de los servicios y comunidad, propiciando que dicho proceso educativo sea una herramienta de transformación no solo para los alumnos sino para los miembros del personal de servicio y sociedad. (Currículo para la formación de Auxiliares de Enfermería 1999).

2.4.2 UBICACIÓN DEL CURRICULO

Según Posner (2005), los currículos son desarrollados por grupos de personas que enfrentan situaciones que demandan acciones de su parte. Es un dialogo continuo entre personas con creencias acerca de los compromisos de la educación y en particular sobre lo que la gente debe aprender en las instituciones.

Schawb (en Posner 2005), considera que son cinco tipos de personas que deben participar en las deliberaciones curriculares: estudiantes, profesores, la asignatura, el medio ambiente y el especialista en currículo. Esto permite tener una referencia de cada actor, lo que hace que el currículo sea más enriquecedor. Es por ello importante determinar quienes participan de la elaboración de diseños curriculares y cuáles fueron sus motivaciones al establecer sus fines, objetivos, contenidos y estrategias de aprendizaje.

En el caso del Currículo de Formación para la Auxiliar de Enfermería hubo participación de la Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud, del Centro de Capacitación e Investigación de Enfermería, Enfermeras docentes, Enfermeras de los servicios de salud a nivel nacional y el apoyo técnico y financiero del Fondo de las Naciones Unidas, con el

fin de crear reformas que permitieran lograr una mayor calidad en la atención a la salud de la población. No hubo representante por parte de los estudiantes y un especialista en planificación, diseño y desarrollo curricular. Es decir el currículo tiene la visión de los docentes, de los expertos en relación a contenidos de disciplinas y del contexto al haber participado personal de los servicios.

El diseño elaborado por ellos contempla ocho componentes y ocho ejes integradores como saber: realidad nacional, participación social, ambiente saludable, seguridad alimentaria, elementos de salud reproductiva, epidemiología, técnicas básicas para la auxiliar de enfermería, y elementos de desarrollo humano; ejes que permiten una visión de reconstrucción nacional de la comunidad, familia e individuo.

2.4.3 PERSPECTIVAS TEÓRICAS DEL CURRÍCULO

Según Posner (2005) las cinco perspectivas curriculares son la tradicional, experimental, estructura de las disciplinas, conductista y constructivista. En el currículo para la formación de Auxiliares de Enfermería los enfoques curriculares utilizados no se enmarcan en una sola perspectiva, sino que se pueden encontrar elementos tanto de la perspectiva constructivista como conductista.

Es constructivista ya que hay un énfasis en que el estudiante piense, analice, comprenda y se apropie de los fenómenos estudiados, la enseñanza de habilidades y conceptos se realiza en el contexto de las experiencias de la propia realidad. Se utilizan las entrevistas, guías de observación, grupos focales, análisis situacionales, sociodramas, discusiones de temas y plenarias como estrategias de aprendizaje. Las competencias a adquirir están encaminadas a que el alumno contribuya, participe activamente, promueva estilos de vida saludable, asuma responsabilidades, analice datos, y brinde educación a la población.

Es también conductista ya que posee objetivos por cada módulo, con criterios de evaluación que permiten determinar si el estudiante a adquirido las habilidades esperadas. Para algunos contenidos como ser técnicas de enfermería, medicamentos parenterales, curaciones, retiro de puntos y cuidados de enfermería en general, el docente utiliza métodos controlados y establecidos

por él, pero que permiten la oportunidad de practicar las habilidades enseñadas. El alumno es evaluado para corroborar su grado de conocimientos, avances y dominio final de lo enseñado. Se utilizan pruebas y exámenes, así también instrumentos de evaluación con reactivos que miden la conducta observable.

2.4.4 ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN CURRICULAR

El currículo de Formación de Auxiliares de Enfermería posee un plan curricular donde se contemplan las experiencias de enseñanza-aprendizaje que deben ser cursadas durante todo el curso, así como los contenidos curriculares de lo que se va a enseñar en los cuales se destacan: Situación de Honduras, Educación en salud, seguridad alimentaria nutricional, análisis de la situación de salud, ambiente saludable, asepsia y antisepsia, peso y talla, signos vitales, medicamentos orales, medicamentos parenterales, líquidos endovenosos, curaciones, técnica de retiro de puntos, situación de la mujer, niñez y adolescencia, anatomía y fisiología de la reproducción humana, prevención en salud reproductiva, embarazo como proceso biológico, control prenatal, cuidados de enfermería, atención del niño y la niña, enfermedades inmuno prevenibles, situación del adulto y personas de la tercera edad, valoración de la persona enferma, tuberculosis pulmonar en Honduras y manejo del centro de salud en función de la problemática de la población.

1. Los contenidos curriculares están organizados bajo la modalidad de plan modular; consta de cuatro módulos distribuidos de la siguiente manera:

2. Introducción al sistema de salud y técnicas básicas para la Auxiliar de Enfermería. Tiene una duración de 260 horas, ocho semanas académicas de 32.5 horas semanales.

3. Situación de la mujer, la niña, y adolescentes y la atención que brinda la (el) Auxiliar de Enfermería. Tiene una duración de 585 horas, 18 semanas.

4. La adultez y la tercera edad, con una duración de 260 horas, es decir ocho semanas.
5. Administración del CESAR y practica integrada. Dura 162.5 horas, cinco semanas.

El currículo también contempla un curso propedéutico como preparatorio a los módulos posteriores y su duración es de dos semanas. A criterio de Clates (en Díaz et al. 1996), los planes modulares permiten una estructura integrativa y multidisciplinaria de actividades de aprendizaje que en un lapso flexible permite alcanzar los objetivos educacionales, de capacidades, destrezas y actitudes, que le permiten al alumno desempeñar funciones profesionales; características que eran buscadas por los diseñadores del currículo de Auxiliares de Enfermería.

Cada módulo además de especificar su duración en semanas y horas, contempla un propósito, y objetivos. El programa de estudio está organizado en ocho componentes: competencias, contenido, metodología, actividades del facilitador, actividades del alumno, tiempo, bibliografía y criterios de evaluación.

2.4.5 PERFIL DE DESEMPEÑO ESPERADO PARA LA/EL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Toda práctica a nivel profesional requiere que se tenga cierta preparación académica en las que se incorporen habilidades, conocimientos y actitudes que permitirán el poderse desempeñar en las áreas de trabajo y satisfacer necesidades de la población beneficiarias con la labor del profesional.

El currículo de formación de Auxiliares de Enfermería contempla un perfil de desempeño en donde están plasmados los conocimientos, habilidades y actitudes que al final del curso el estudiante será capaz de hacer y que le permitirán incorporar a los servicios de salud y dar respuesta a las necesidades de la población: su perfil es el siguiente:

1. Participa en la ejecución de proyectos.
2. Mantiene y/o contribuye para mejorar los ambientes de trabajo en el nivel local.
3. Promueve condiciones y estilos de vida saludables en el nivel local.
4. Promueve el valor de las personas sin diferencia de género, edad o clase social.
5. Brinda un trato humanizado a las personas que atiende y a su familia.
6. Participa en actividades contra la violencia familiar, comunitaria y en los servicios de salud.
7. Participa en la promoción de la salud reproductiva con enfoque de pareja y familia.

8. Participa con el equipo de salud en actividades para promover en usuarios y población en general la educación sexual para disminuir riegos.
9. Posee los conocimientos de acuerdo a su nivel de competencia sobre sexualidad y reproducción humana necesarios para la atención que brinda en el nivel local.
10. Identifica actores sociales y promueve su participación en el nivel local.
11. Coordina y hace algunas gestiones con autoridades, población y otros grupos para promover el autocuidado en el nivel local.
12. Participa en actividades encaminadas a satisfacer las demandas nutricionales de la población en riesgo.
13. Promueve el consumo de alimentos nutritivos, disponibles en los servicios de salud y la comunidad.
14. Identifica el estado nutricional de los usuarios de los servicios de la salud y la comunidad.
15. Asiste al paciente en la alimentación y vigila la ingesta de su dieta.
16. Apoya la lactancia materna y participa en la educación de la pareja y familia.
17. Registra datos de acuerdo a su asignación de trabajo en los formularios asignados.
18. Brinda cuidados de enfermería de acuerdo a normas y nivel de competencia al usuario, familia y población.
19. Cumple las indicaciones médicas y de Enfermería para la atención de los usuarios.
20. Participa en la promoción de la Salud ambiental en todos los espacios de trabajo como factor de salud para las personas y las comunidades para prevenir desastres.

Este perfil va encaminado a desarrollar en el estudiante su capacidad de reflexión, análisis y toma de decisiones a su nivel, de acuerdo a la situación observada, las normas vigentes e indicadores de sus superiores jerárquicos en la atención de salud, y participar en forma comprometida con la reconstrucción nacional, el mejoramiento de las condiciones de vida y de salud de la población.

Dicho perfil de formación ha respondido a lo planteado en las políticas de salud, en los años 70 de extensión de cobertura, en los 80 a la programación local y en los 90 a la política de acceso.

Es importante anotar que la evolución de los programas de formación ha estado condicionada y determinada por los diferentes enfoques de política, sin menoscabo de considerar las necesidades

de la población que se observa en el diario compartir y de las vivencias en los servicios de salud donde realizan practica los estudiantes.

Para Haddad (2003) la formación en salud requiere de un análisis permanente, sustentado en investigaciones de problemas específicos de desempeño y en la identificación de necesidades de intervención educativa, la cual permitirá la capacitación integrada de equipos multidisciplinarios de trabajo, flexibilización de las decisiones curriculares facilitando la incorporación de contenidos sobre la base de necesidades identificadas colectivamente y el empleo de métodos educativos participativos que permitan la reflexión y la crítica creando así condiciones para revisar permanentemente el proceso de trabajo con vistas al mejoramiento de la calidad de la atención.

CAPÍTULO 3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de enfoque para la presente investigación es mixto, el cual implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos para responder al planteamiento del problema. La parte cuantitativa se utilizó para obtener distribuciones porcentuales, frecuencias y elaboración de tablas de datos obtenidos por medio de instrumentos predeterminados (Hernández Sampieri y Fernández-Collado, 2006, p.751).

La parte cualitativa fue utilizada para describir la situación tal y como, se presenta en la realidad y en donde los egresados en servicio social, docentes, jefaturas tendrán una participación directa en la producción del conocimiento en base a las necesidades que posee cada nivel de atención en salud.

3.2 TIPO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio definido para esta investigación es el descriptivo. La investigación descriptiva es aquella en que se reseñan las características o rasgos de la situación o fenómeno objeto de estudio (Salkind, en Bernal, 2006). Para la presente investigación el alcance de la misma es de carácter descriptivo ya que se pretende determinar cuáles son las competencias que son formadas dentro del proceso de enseñanza – aprendizaje, así como aquellas que son ejercidas por el estudiante egresado; para posteriormente determinar si hay coherencia o no entre las competencias adquiridas en el proceso formativo y las requeridas en los niveles de atención.

Durante su desarrollo se trabajó bajo la modalidad de **Investigación acción participativa** (IAP) ya que a través de un proceso cíclico de reflexión-acción-reflexión se busca profundizar en el análisis del desempeño del Auxiliar de Enfermería pretendiendo mejorar la práctica educativa con un diseño curricular más apegado a la realidad, que satisfaga los objetivos del plan de nación en cuanto a la Atención primaria en Salud que debe brindar un Auxiliar de Enfermería al niño,

adolescente y mujer (específicamente en edad reproductiva). La dimensión temporal a utilizar fue transversal durante el periodo 2012-2013.

Los pasos para realizar la IAP son:

- Problematización.
- Diagnóstico.
- Diseño de una propuesta de estructura curricular para el Modulo II,
- Aplicación de la propuesta de la estructura curricular durante el tercer semestre del año 2014.
- Evaluación de dicha propuesta por parte de docentes, directoras de centros de formación y personal de servicio de salud durante el cuarto semestre del año 2014.

3.3 TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es no experimental transversal, ya que se recolectaran los datos en un solo corte en el tiempo (Hernández Sampieri, 2004).

3.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Si hay coherencia entre las competencias que ejerce el estudiante en servicio social en los niveles de atención primaria (CESAR, CESAMO) con las adquiridas en el proceso formativo.

3.5 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

La categorización facilita la organización de los datos registrados para que posteriormente se puedan realizar comparaciones y contrastes, a fin de poder organizar conceptualmente los hallazgos y comprender las realidades que se han detectado (Bautista, N 2011, pag.189). Para la presente investigación las categorías de análisis son:

Categoría de análisis	Definición conceptual	Definición operacional
Competencia	Conjunto de actitudes, de conocimientos y habilidades que hace a una persona capaz de llevar a cabo un trabajo o de resolver un problema particular (Ouellet, 2000, citado en Tobon 2005).	Las competencias específicas que son enseñadas durante el proceso de formación en el módulo II
Calidad de Atención Primaria en salud a la población	Es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad atreves de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad (Declaración de Alma-Ata, OMS 1978).	Implicaciones del rol del (la) Auxiliar de Enfermería en servicio social

3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población objeto de estudio se conforman por:

1. Los estudiantes egresados en servicio social del Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos –CENARH- contratados por la Secretaria de Salud, que contemplan los siguientes requisitos:

- Estar ubicados en los niveles de atención: CESAMO (Centro de salud con médico y odontólogo) y CESAR (Centro de Salud rural) de los departamento de Francisco Morazán, Comayagua, La Paz y El Paraíso.

- Estar en su año de servicio social con la Secretaría de Salud en los departamentos antes mencionados, durante el periodo 2012-2013. Se tomaron solamente los (as) Auxiliares de Enfermería egresados del CENARH, ya que tanto el hospital como la región contrata personal de otras escuelas de formación. La población total de egresados en servicio social son 115 de los cuales 30 están en CESAR y 22 en CESAMO; lo correspondería a 52 egresados, por lo que no se realizó ningún tipo de muestreo.

2. Coordinadora de la unidad de Formación docente de la Secretaria de Salud, coordinadora del programa de Auxiliares de Enfermería CENARH y directoras de los centros formadores: CERAR-NORTE, CERAR-SUR, todas ellas con Título de Licenciadas en Enfermería.

- Experiencia promedio de 6 años en docencia, área asistencial y comunitaria.

- Con estudios de postgrado en las áreas de Salud Pública, Epidemiología y Perinatología.

3. Enfermera Regional (Francisco Morazán y Distrito Central) que cumplan los siguientes requisitos:

- Título de Licenciadas en Enfermería con experiencia en el área asistencial o comunitaria.

- Tener nombramiento como Jefe Departamental de Enfermería con la Secretaría de Salud

  Se realizaron cuatro jornadas de trabajo bajo la modalidad de Investigación acción participativa para la revisión del currículo y conocer el punto de vista del empleador y las nuevas competencias que demandas el nuevo modelo de atención en salud (ver agenda de talleres anexo # 3).

3.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la presente investigación se utilizaron las técnicas de recolección de información de:

1. Cuestionario: El cual se aplicó a los egresados, con el fin de conocer las funciones que desempeñan en su cargo, tareas específicas en las que pudiese tener dificultad, la relación que existe entre las expectativas de las habilidades profesionales formadas en el curso y las tareas que desempeña en su actual práctica profesional, así como las posibles sugerencias para mejorar el proceso de formación profesional. La confiabilidad que posee el cuestionario es entre calificadores en el cual tres expertos juzgaron las características del mismo.

2. Jornadas de trabajo (Talleres) En la cual se buscó obtener información acerca de las demandas del mercado laboral, las actividades básicas que identifican el quehacer profesional y las competencias que a su criterio necesitan desarrollar, permitiendo realizar un análisis del currículo de formación e identificar las competencias y áreas de conocimiento que son enseñadas al estudiante y cuales ameritan una reformulación en base a las nuevas políticas de salud (Mayo, 2013).

CAPÍTULO 4. PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para la obtención de los datos se utilizaron dos instrumentos que fueron aplicados a los estudiantes en servicio social: y la ejecución de cuatro talleres de revisión curricular con personal de servicio en donde son asignados los estudiantes para realizar dicho servicio social. Así como personal técnico de la Secretaria de Salud (SESAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se realizaron jornada de tres días (3, 4 y 5 de abril; 22, 23 y 24 de Mayo; 10,11 y 12 de Julio; y 6, 7 8 y 9 de Agosto (ver anexo#3).

Para el análisis de los datos cuantitativos se utilizó la estadística descriptiva, con la distribución de frecuencias incluyendo los porcentajes obtenidos para cada ítem y representándolos en forma de histograma. Para los datos cualitativos se registraba en ayudas memorias los productos del trabajo grupal, así como sus reflexiones, inquietudes y posibles propuestas de incorporación al diseño curricular. Se estructuraron los datos organizándolos en categorías de análisis.

Durante el primer taller una de las tareas principales fue definir el concepto de "competencia" para lo cual se realizó una presentación del análisis de currículo actual y sobre el "Enfoque basado en competencias". Al revisar varias definiciones (Tobón, 2005); se queda por consenso considerar para la revisión curricular el concepto de competencia: "como principio de organización de la formación, la competencia puede apreciarse en el conjunto de actitudes, de conocimientos y habilidades que hace a una persona capaz de llevar a cabo un trabajo o de resolver un problema particular" (Ouellet, 2000, citado en Tobón 2005).

Tomando como base las preguntas de la investigación y el análisis de los nuevos retos que conlleva la actual reforma del sector salud en el desempeño del personal auxiliar, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

1. **¿Qué competencias necesita el/a auxiliar de enfermería para ejercer su trabajo en la atención a la mujer, niño/a y adolescente?**

La actual reforma en el sistema de salud que está poniendo en práctica la Secretaría de Salud (mayo2013), busca privilegiar a aquellas poblaciones que necesitan más y que se provean

servicios de calidad regulados por la secretaria. Un sistema de salud basado en la Atención Primaria en Salud (APS) implica un enfoque amplio de la organización y operación de los sistemas de salud, que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema. Un sistema de tal naturaleza se guía por los principios propios de la APS tales como dar respuesta a las necesidades de salud de la población, orientación hacia la calidad, responsabilidad y rendición de cuentas de los gobiernos, justicia social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad.

Busca fortalecer la atención primaria en sus componentes asistencial y preventivo y más moderadamente en su componente de promoción.

El modelo de atención se fundamenta en la Atención Primaria en Salud (APS) la cual es fundamentalmente asistencia sanitaria colectivamente necesaria, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad por medios que le sean aceptables, con su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar. Incluye la promoción, prevención, curación y rehabilitación.

Ante este nuevo modelo de atención en salud, el perfil de funciones propuesto por cuerpo docente, y personal de servicio en las regiones departamentales para la (el) Auxiliar de Enfermería es

CARTERA DE SERVICIOS QUE DEBE OFRECER LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y SU CORRESPONDENCIA CON EL CURRÍCULO

(Trabajo socializado en taller, abril 2013)

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN

SERVICIO	COMTEMPLADO EN EL CURRÍCULO	
	SÍ	NO
Información, educación y comunicación individual, familiar y comunitaria.	x	
Organización y fortalecimiento de grupos de autoayuda (diabéticos, hipertensos, depresivos, embarazadas).		x
Elaboración y actualización de mapas de riesgo basado en los censos, encuestas y otros medios.		x
Promoción del manejo adecuado de alimentos y desechos.	x	
Promoción de los servicios de salud.	x	
Promoción de municipios, comunidades y viviendas saludables.	x	
Promocionar la salud mental a través de la participación activa toma de responsabilidad y solidaridad.		x

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

SERVICIO	COMTEMPLADO EN EL CURRÍCULO	
	SÍ	NO
Consejería y oferta de métodos de planificación familiar.	x	
Vacunación de acuerdos a las normas de la SS.	x	
Detección del cáncer de cérvix y mama.	x	
Detección del cáncer de próstata.		x

SERVICIO	COMTEMPLADO EN EL CURRÍCULO	
	SÍ	NO
Atención integral al menor de dos años en la comunidad (AIN-C).	x	
Detección de sintomáticos respiratorios.		x
Operativos de limpieza y destrucción de criaderos.		x
Visitas domiciliarias a familias en riesgo.	x	
Aplicación de flúor y sellantes a preescolares escolares.		x

ACTIVIDADES ASISTENCIALES (CURACIONES)

SERVICIO	COMTEMPLADO EN EL CURRÍCULO	
	SÍ	NO
Control prenatal y puerperal de acuerdo a normas de la S.S.	x	
Atención de parto normal y manejo inicial de complicaciones /referencia.	x	
Atención integral de las enfermedades prevalentes AIEPI.	x	
Atención y/o estabilización de emergencias.		
Atención de la morbilidad general en escolares, adolescentes.	En niños menores de 5 años	
Atención de problemas de salud mental de acuerdo a normas.		x
Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con enfermedades trasmisibles y transmitidas por vectores.	x	
Diagnóstico y tratamiento odontológico en escolares y embarazadas.		x
Atención de urgencias dentales.		x

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA

SERVICIO	COMTEMPLADO EN EL CURRÍCULO	
	SÍ	NO
Notificación e investigación de enfermedades infantiles.	x	
Mantenimiento de la red de frio.	x	
Vigilancia de las enfermedades de notificación obligatoria.	x	
Notificación e investigación de enfermedades inmunoprevenibles por vacunación (enfermedad febril eruptiva).	x	
Vigilancia de agua para consumo humano.		x
Detección y notificación de enfermedades trasmitidas por vectores (chagas, malaria, leptospirosis, Leishmaniasis, dengue clásico, hemorrágico).	x	
Vigilancia de en mayores de 15 años (hisopado rectal).		x
Notificación de casos de VIH/SIDA TB (por la embarazada).	x	

SERVICIOS DE APOYO

SERVICIO	COMTEMPLADO EN EL CURRÍCULO	
	SÍ	NO
Exámenes de laboratorio: prueba de embarazo, VDRL, hematozoario, orina, heces, hematológico, baciloscopia, Gram, toma de muestras para diagnóstico de dengue, citodiagnóstico.		x
Traslado de emergencias.	x	
Sistema de información.		x

Se puede observar que el currículo maneja un fuerte componente en lo relacionado a la promoción y prevención de enfermedades, componentes básicos en la actual reforma en salud. Sin embargo el currículo todavía no contempla la atención de la población en casos de problemas de salud mental y odontológica y tipos de cáncer. Durante el periodo de formación a los estudiantes se les capacita en lo relacionado al componente de Violencia Domestica ya que es el factor más fuerte dentro de la División de Salud mental de la Secretaria de Salud. No obstante los trastornos afectivos y del comportamiento no son socializados en el currículo. Con relación al campo odontológico, no hay contenidos en el currículo que hagan referencia a dicha área.

2. ***¿Cuáles son las competencias que se están formando en el estudiante del curso de Auxiliares de Enfermería durante su periodo de formación para la atención del niño (a), adolescente y mujer?***

Haciendo una revisión al currículo se encontró que durante el modulo, se espera que el alumno haya adquirido 24 competencias que le permitan realizar acciones de promoción de la salud y su aplicación a la salud reproductiva y disminuir la mortalidad materno infantil.

El modulo, tiene como objetivos:

- Identificar los problemas de salud de la mujer, niño, niña y adolescentes relacionados con su situación y condiciones de vida.

- Participar en la captación y seguimiento de la partera tradicional para mejorar la calidad de la atención a la mujer en su embarazo, parto, puerperio y el recién nacido.

- Establecer comunicación con otras instancias para hacer promoción de la salud y fortalecer el autocuidado en la mujer, niños, y adolescencia.

- Brindar atención segura y oportuna según normas de atención y con la supervisión de la enfermera profesional, a la mujer, niño/a y adolescentes enfocada en la prevención de la salud reproductiva para disminuir la mortalidad en ambos grupos.

Las competencias a adquirir por el estudiante son las siguientes en el módulo son:

1. Identifica la situación de la mujer del niño y de los adolescentes en los componentes socioeconómicos, culturales y de atención en salud como factores determinantes de la salud reproductiva.

2. Participa con el equipo de trabajo en la elaboración y ejecución de algunos planes de intervención para mejorar la calidad de la atención a la mujer, niño (a) y adolescentes en la UPS y como miembros de una familia.

3. Determina las principales causas de enfermedad y morir de la población que demanda atención con énfasis en la mujer y el niño y adolescentes.

4. Brinda educación a escolares y adolescentes sobre educación sexual y salud reproductiva, fortaleciendo la importancia de la familia.

5. Brinda consejería sobre planificación familiar con énfasis en la pareja joven y en personas con riesgo reproductivo.

6. Promueve la relación de la pareja para fortalecer la familia y la salud reproductiva.

7. Participa en planes municipales y otros para la prevención en salud reproductiva.

8. Aplica lo métodos anticonceptivos seguir normas establecida en su nivel.

9. En sus intervenciones reconoce la importancia del enfoque de riesgo en la salud y la vida materna e infantil.

10. Promueve sobre la prevención del riesgo no obstétrico.

11. Identifica los signos y síntomas del proceso de embarazo y los cambios en las madres para la captación temprana y la atención de calidad.

12. Reconoce la importancia del control prenatal para vigilar la salud de la embarazada y la de su niño.

13. Brinda educación a la mujer en su control prenatal sobre su autocuidado de la salud.

14. Conocimiento sobre examen obstétrico y cómo hacerlo para identificar factores de riesgo.

15. Capacidad para identificar riesgos reproductivos al momento del examen obstétrico.

16. Brinda la consejería a su nivel para contribuir a disminuir los problemas relativos a la salud reproductiva y el autocuidado de la mujer.

17. Reconoce los tipos de aborto enfatizando en el provocado y sus consecuencias en la salud de la mujer.

18. Promueve sistemáticamente la importancia del autoexamen de mamas y la citología en todos los espacios donde se desempeña como Auxiliar de Enfermería.

19. Participa con el equipo de salud en todos los programas de prevención del cáncer de mama y cérvix.

20. Tiene conocimiento sobre el crecimiento y desarrollo normal del niño para valorar su condición en el nivel local.

21. Domina las técnicas básicas de enfermería que le corresponde.

22. En la educación que le brinda a los padres enfatiza: alimentación y vigilancia del estado nutricional de los niños.

23. Habilidad y destreza para valorar la condición del niño, identificar factores de riesgo y educar a la madre a su nivel.

24. Analizar las posibles causas de los problemas de salud del niño/a (psicológicos, biológicos, social, cultural, político-económico).

Al aplicar el instrumento # 1 el cual consta de 24 indicadores(competencias formadas durante el módulo II) y en el cual se les solicitó a los estudiantes determinar la frecuencia con que desempeña las tareas ya sea en el CESAMO o CESAR se encontró lo siguiente:

TABLA 1

RESULTADOS OBTENIDOS INSTRUMENTO # 1

S=siempre; MVS=la mayoría de las veces; AV=a veces, MVN=la mayoría de las veces no; N= No; No contestó

COMPETENCIA	S	MVS	AV	MVN	N	No cont.
Identifica la situación de la mujer del niño y de los adolescentes en los componentes socioeconómicos, culturales y de atención en salud como factores determinantes de la salud reproductiva.	**40.42**	**57.44**				**2.14**
Participa con el equipo de trabajo en la elaboración y ejecución de algunos planes de intervención para mejorar la calidad de la atención a la mujer, niño, niña y adolescente en la US y como miembro de una familia.	**72.3**	**19.14**	**8.51**			
Determina las principales causas de las enfermedades y morir de la población que demanda atención con énfasis en la mujer, el	**44.66**	**36.17**	**19.15**			

COMPETENCIA	S	MVS	AV	MVN	N	No cont.
niño/a y adolescentes.						
Brinda educación a escolares y adolescentes sobre educación sexual y salud reproductiva, fortaleciendo la importancia de la familia.	**34.04**	**42.55**	**23.41**			
Brinda consejería sobre planificación familiar con énfasis en la pareja joven y en personas con riesgo reproductivo.	**70.2**	**23.41**	**4.25**			**2.14**
Promueve la relación de pareja para fortalecer la familia y la salud reproductiva.	**29.78**	**29.78**	**23.53**			**2.14**
Participa en planes municipales y otros para la prevención en salud reproductiva.	**19.15**	**38.29**	**29.78**		**12.76**	
Aplica los métodos anticonceptivos siguiendo las normas establecidas en su nivel.	**93.62**	**6.38**				
En sus intervenciones, reconoce la importancia del enfoque de riesgo en la salud y la vida materna e infantil.	**63.82**	**31.91**	**2.14**			**2.14**
Promueve sobre la prevención del riesgo no obstétrico.	**25.53**	**46.8**	**19.14**			**8.51**
Identifica los signos y los síntomas del proceso de embarazo y los cambios en las madres para la captación temprana y la atención de calidad.	**63.82**	**34.04**	**2.14**			

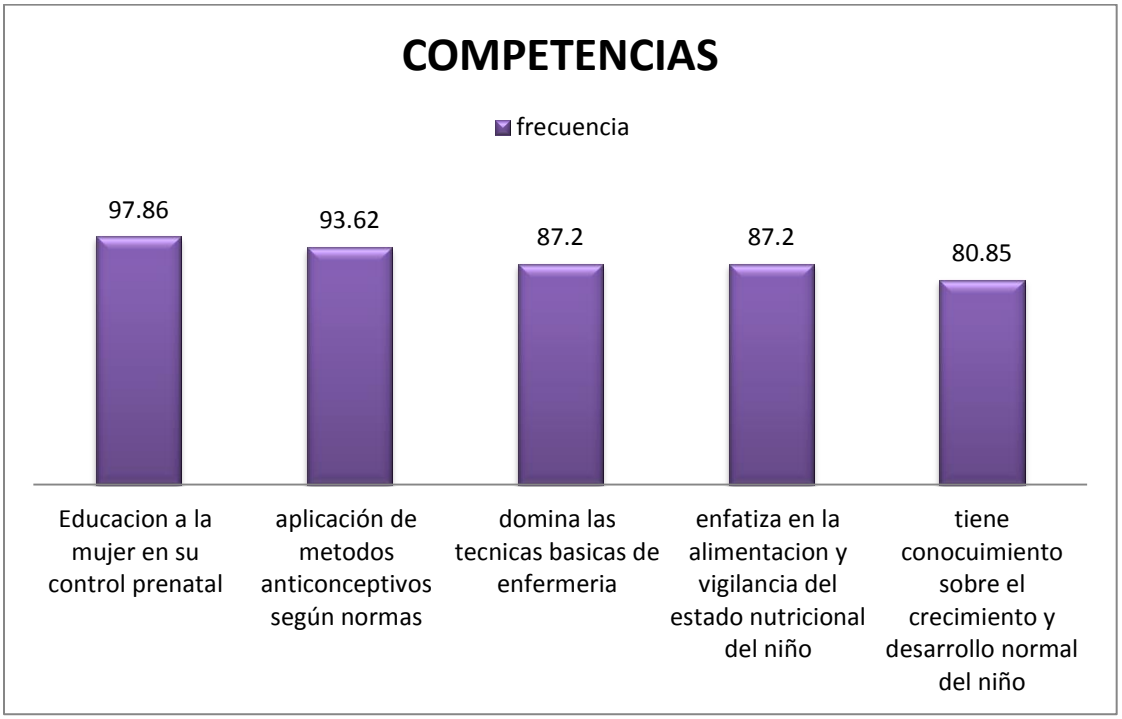
COMPETENCIA	S	MVS	AV	MVN	N	No cont.
Reconoce la importancia del control prenatal para vigilar la salud de la embarazada y la de su niño.	**100**					
Brinda educación a la mujer en su control prenatal sobre su autocuidado de la salud.	**97.86**	**2.14**				
Conocimiento sobre examen obstétrico y cómo hacerlo para identificar factores de riesgo.	**51.06**	**36.17**	**8.51**			**2.14**
Capacidad para identificar riesgo reproductivo al momento del examen obstétrico.	**46.8**	**29.78**	**14.89**			**2.14**
Brinda la consejería a su nivel para contribuir a disminuir los problemas relativos a la salud reproductiva y el autocuidado de la mujer.	**51.06**	**42.55**	**4.25**			**2.14**
Reconoce los tipos de abortos enfatizando en le provocado y sus consecuencias en la salud de la mujer.	**44.68**	**42.55**	**12.7**			
Promueve sistemáticamente la importancia del autoexamen de mamas y la citología en todos los espacios donde se desempeña la auxiliar de enfermería.	**74.46**	**21.27**	**4.25**			
Participa con el equipo de salud en todos los programas de prevención del cáncer de mama y cérvix.	**68.08**	**17.02**	**8.51**	**2.14**	**2.14**	**2.14**

COMPETENCIA	S	MVS	AV	MVN	N	No cont.
Tiene conocimiento sobre el crecimiento y desarrollo normal del niño para valorar su condición en el nivel local.	**80.85**	**19.14**				
Domina las técnicas básicas de enfermería que le corresponde.	**87.2**	**10.63**	**2.14**			
En la educación que le brinda a los padres enfatiza: alimentación y vigilancia del estado nutricional de los niños.	**87.2**	**12.76**				
Habilidad y destreza para valorar la condición del niño, identificar factores de riesgos y educar a la madre a su nivel.	**72.34**	**25.53**				
Analizar las posibles causas de los problemas de salud de niños/as (psicológicos, biológico, social, cultural, político económico).	**29.78**	**48.93**	**19.14**			**2.14**

Al contrastar los resultados del instrumento #1 y el perfil de competencias se pudo encontrar que las tareas más significativas (porcentajes más altos obtenidos) están en educación y atención del cuidado prenatal de la mujer embarazada, la información y aplicación de los métodos anticonceptivos en base a normas establecidas, planificación familiar, el crecimiento y desarrollo normal del niño (cabe destacar que las normas de atención se centran en el menor de cinco años) y los factores de riesgo y enfermedad (Atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia, AIEPI y Atención integral del niño en la comunidad AIN-C) el trabajo interdisciplinario con otros actores de la comunidad que permitan las actividades de promoción de la salud. Todas son tareas que están contempladas en el currículo.

GRAFICA # 1

PRINCIPALES COMPETENCIAS EJERCIDAS POR ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL EN CESAMO Y CESAR



La tabla # 1 y la gráfica # 1 muestra que de las 24 competencias formadas en el módulo II cinco de ellas son las que los estudiantes en servicio social ejercen con mayor frecuencia.

3. **¿Qué competencias ejercen los estudiantes egresados en servicio social del Programa de Auxiliares de Enfermería?**

   Para dar respuesta a esta pregunta se utilizó un instrumento tipo cuestionario con preguntas abiertas para permitir el expresarse de una manera mucho más amplia y completa para los egresados en servicio social; durante el taller se realizó un conversatorio con auxiliares de enfermería y un trabajo grupal sobre las tareas actuales del (la) Auxiliar de Enfermería.

RESULTADOS OBTENIDOS INSTRUMENTO #2

(Dirigido a egresados en servicio social)

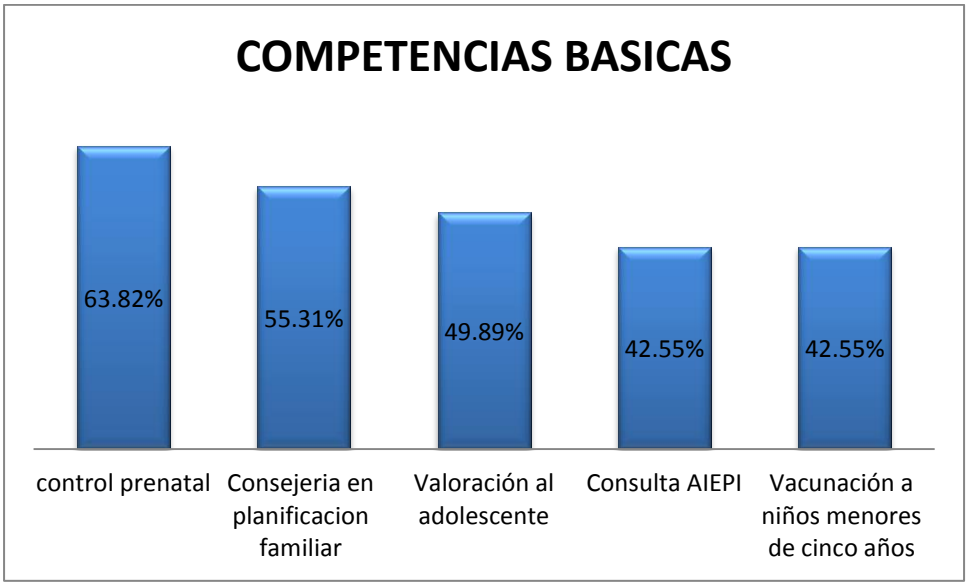
1. Las competencias básicas que realiza en su trabajo en la atención a la mujer, niño y adolescente

TABLA # 2

TAREAS	**FRECUENCIA %**
Control prenatal	63.82
Consejería en planificación familiar	55.31
Consulta de AIEPI	42.55
Vacunación a niños menor de 5 años	42.55
Preclínica	36.17
Atención puerperal	19.14
Control de crecimiento	17.02
Valoración al adolescente	49.89
Inyecciones	8.51
Atención al recién nacido	6.38
Manejo de lisen, revisión de exámenes, riesgo reproductivo, prevención de morbilidad	4.25
Maniobras de Leopold. Manejo de archivos, charlas de educación sexual	2.12

GRÁFICA #2

COMPETENCIAS BÁSICAS QUE REALIZA EL ESTUDIANTE EN SERVICIO SOCIAL EN LA ATENCIÓN DE LA MUJER, NINEZ Y ADOLESCENCIA



En la tabla y cuadro #2 se puede observar las cinco competencias básicas que realizan los estudiantes en servicio social en las unidades de salud. Tanto el control prenatal, la consejería en planificación familiar, AIEPI y la vacunación están contempladas dentro del currículo. Sin embargo en el caso de la población adolescente no hay contenidos propios dentro del pensum académico para la atención de los mismos (ver anexo 4).

La atención de las poblaciones adolescentes en los servicios de salud actualmente ha venido en aumento a raíz de los problemas que enfrentan. Honduras tiene el primer lugar de embarazo en adolescentes. De acuerdo a la Encuesta de salud 2012-2013 la población adolescente corresponde al 10.6% de la población total de las cuales el 18.20% de las adolescentes tienen ya una relación de pareja, 19.13 son madres, tienen una prevalencia de 0.6 portadores de VIH, 17.52 con casos de Enfermedades de Transmisión sexual, el 42.1% de los embarazos son no planificados. Con relación a la salud 13.45% de los adolescentes son obesos. Esto ha hecho que la Secretaria de Salud a través del Programa de Atención al adolescente esté generando líneas de acción como la creación de las clínicas para adolescentes que ya se encuentran en algunas unidades de salud del país, con el fin de brindar una atención integral al joven e interdisciplinaria (medico, odontólogo, psicólogo, enfermera).

2. **Competencias específicas en las cuales considera que recibió una adecuada preparación en el periodo de formación para la atención de la mujer, niño y adolescente**

Mujer:

- ✓ Control prenatal
- ✓ Planificación familiar
- ✓ Signos de peligro en la mujer embarazada

Niño:

- ✓ AIEPI (atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia)
- ✓ Control peso / talla
- ✓ Control del niño sano
- ✓ PAI (programa ampliado de inmunizaciones

Adolescentes:

- ✓ Planificación familiar

3. **Competencias en las cuales tienen mayor dificultad**

TABLA # 3

Mujer	
Competencia	**Frecuencia**
Maniobras de Leopold	6.6%
Captación temprana del embarazo	30%
Mujer con aborto	26.5%
Examen de citología vaginal	30%
Escuchar frecuencia cardiaca fetal	15%
NIÑO/A	
Estimulación temprana	40%
Valoración del niño	25%
Examen céfalo caudal	32%
Interpretación de los exámenes de laboratorio	70%

Mujer	
Competencia	**Frecuencia**
Tratamiento a patologías no conocidas	83.2%
Llenado de hoja de AIEPI	75%
Atención al neonato	83.2%
ADOLESCENTE	
Informar sobre ETS/SIDA	**65%**
Valoración integral del adolescente	**100%**
Uso de métodos de planificación familiar	**50%**
Uso de la hoja clínica para adolescente (CLAP/SSR-OPS/OMS	**100%**

Los resultados obtenidos son coherentes cuando los comparamos con el currículo de formación, ya que por situaciones de contexto (características y costumbres de la comunidad) y necesidades propias de nuestro sistema de salud, el estudiante en servicio social realiza tareas que no están contempladas dentro de su perfil de desempeño como ser: mujer con aborto, examen de citología vaginal e interpretación del mismo o de otros; en el caso de los niños en currículo se enfoca en tratar al niño enfermo más que en la estimulación temprana; y en la atención de los y las adolescentes el currículo tampoco contempla la valoración integral del adolescente.

4. **Competencias básicas que con frecuencia realiza en su práctica de S.S. para la cual no recibió preparación en su formación inicial:**

TABLA # 4

Competencia	Frecuencia
Examen de citología	45%
Suturas	43%
Atención al adolescente	40%
Realizar informes semanales y mensuales	27%

Competencia	Frecuencia
Manejo de la papelería del centro	27%
Elaboración de graficas (PAI, diarrea, neumonía)	5%

5. Sugerencias para mejorar el proceso de formación del curso de A/E

TABLA # 5

ACTIVIDAD	**Frecuencia**
Examen de citología	45%
Suturas	43
Atención al adolescente	40%
Llenado de la papelería que se maneja en CESAMO Y CESAR	28.2%
Normas actualizadas en AIEPI	10%

Durante le conversatorio las compañeras Auxiliares invitadas establecieron 43 tareas básicas en su trabajo, que a continuación se detallan:

1) Preclínica
2) Charlas educativas
3) Consulta de morbilidad AIEPI, AIM
4) Consejería individual y grupal
5) Programa de tuberculosis
6) Programa de VIH/SIDA
7) Sistemas de información
8) Trabajo de campo
9) Escuelas saludables
10) Telegrama epidemiológico
11) Recoger vacunas

12) Programa de PAI
13) Capacitación a voluntarias
14) Hacer baciloscopias
15) Capacitar a adolescentes
16) Programa de RAMNI
17) Programa de Zoonosis
18) Atención en farmacia
19) Inyecciones
20) Curaciones
21) Toma de citologías
22) Detección de sintomático respiratorio
23) Kardex
24) Informes mensuales
25) Planificación familiar
26) Reuniones con personal voluntario
27) Entrega de alimentos
28) Capacitación y seguimiento de AIN-C
29) Conformar y monitorear club de embarazadas
30) Captación de embarazada
31) Elaborar planes de parto
32) Establecer coordinación
33) Vigilar cuota de recuperación
34) Control prenatal
35) Evaluación de puérperas a los tres días
36) Vigilar temperatura (red de frio)
37) Llenar hoja de violencia domestica
38) Referencia
39) Programa de inmunización
40) Liquidación cuota de recuperación
41) Fotocopias, recibo de depósitos de cuota de recuperación.

4. **¿Qué semejanzas y diferencias hay entre las competencias contempladas en el diseño curricular del módulo II con el conjunto de tareas ejercidas por el estudiante en servicio social?**

Realizando un análisis sobre las semejanzas y diferencias entre las competencias contempladas en el diseño curricular del módulo II y las tareas ejercidas por el estudiante en servicio social encontramos:

TABLA # 2

SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE LAS COMPETENCIAS CONTEMPLADAS EN EL MÓDULO II Y SU RELACIÓN CON LAS TAREAS EJERCIDAS POR LOS ESTUDIANTES EN SERVICIO SOCIAL

POBLACIÓN	SEMEJANZAS	DIFERENCIAS
NIÑO	Valoración del niño de manera integral (menor de 5 años). Manejo de las enfermedades prevalentes conforme a normas (AIEPI). Manejo del programa de inmunizaciones.	Modificación de normas de atención o la incorporación de nuevos programas de la secretaria. Ejemplo: RAMNI (reducción acelerada de la mortalidad materna y de la niñez. Se realizan adaptaciones curriculares, estrategia CONE, estrategia de los 1,000 días. El enfoque dentro del currículo es la atención del niño menor de cinco años. la atención de los niños mayores de cinco años se hace en base a la estrategia de "Escuelas saludables" abordaje a niños mayores de cinco años no está contemplado en el currículo.
ADOLESCENTE	Atención a la adolescente embarazada. Consejería en planificación familiar. Consejería en métodos anticonceptivos.	Existen clínicas de atención para adolescentes, en donde hay tareas que le competen a la A/E El currículo no hace referencia a contenidos propios dentro de la población adolescente, teniendo aquí las dificultades y brechas más fuertes.

POBLACIÓN	SEMEJANZAS	DIFERENCIAS
		No se enseña cómo hacer la valoración integral del adolescente utilizando la historia clínica (hoja CLAP/SSR-OPS/OMS) No se enseñan el manual de normas de atención integral para los y las adolescentes que se utiliza en las unidades de salud Existe una guía de consejería para adolescentes con temas específicos, dicha guía tampoco es conocida por los egresados.
MUJER	Atención a la mujer embarazada registrando su peso, talla, presión arterial. Promocionar la salud sexual reproductiva informando a los adolescentes métodos de planificación familiar. Proporcionar tratamiento adecuado y/o referir a la unidad de salud especializada.	Toma de exámenes de citología Suturas Atención del trabajo de parto. La curricula contempla la atención directa del (la) enfermero/a durante el periodo de dilatación y durante el puerperio, pero no su intervención directa en el trabajo de parto. Actualmente en las clínicas materno infantil la (el) A/E cumple dicha tarea para la cual no está capacitado. diagnóstico y captación oportuna de las enfermedades desatendidas y cáncer a excepción del cáncer cervico-uterino
SERVICIO		Desconocen la mayoría de la papelería que se utilizan en los CESAMOS y CESAR, de todos los programas que se manejan en la Secretaria de salud. así como la elaboración de informes (no está contemplado en el currículo) lectura de exámenes de laboratorio.

En relación al análisis de competencias y del currículo en general, se identificó que durante todo el proceso de formación, el estudiante debe de haber adquirido 125 competencias (de las cuales 24 corresponden al módulo II); durante el taller se propone una nueva estructura curricular en donde se delimitaran las competencias genéricas y especificas a adquirir por el alumno en cada módulo, nuevas áreas temáticas y nuevos contenidos.

PROPUESTA DE ESTRUCTURA CURRICULAR PARA EL MÓDULO II, ATENCIÓN A LA MUJER NIÑO/A, ADOLESCENTE.

Los cambios realizados al presente módulo obedecen a las necesidades identificadas en los instrumentos aplicados a los alumnos en servicio social, las mismas experiencias del personal de servicio y docente y las nuevas demandas del nuevo modelo de atención primaria que ha puesto en práctica nuestro país.

Los cambios realizados fueron los siguientes:

- Cambio al nombre del módulo: ***PROMOCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD DE LA NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y ADULTO JOVEN CON ENFOQUE DE PAREJA, FAMILIA Y COMUNIDAD***

- Se aumenta a 650 horas, 32.5 semanas.

- Se describen las competencias genéricas y específicas.

- Se definen áreas temáticas (9 áreas).

- Se introducen nuevos temas como: promoción de la salud en niños en edad escolar, adolescencia, y problemas de salud frecuentes en parejas jóvenes.
  La estructura del módulo es la siguiente:

MÓDULO II PROMOCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD DE LA NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y ADULTO JOVEN CON ENFOQUE DE PAREJA, FAMILIA Y COMUNIDAD

Requisitos: haber aprobado el modulo I Bases del cuidado de la salud			
Número de semanas	**Duración**	**Horas de clase frente al profesor durante la semana**	**Horas prácticas**
20	**650 horas**	**32. 5**	**400**

DESCRIPCIÓN DEL MÓDULO

Pretende desarrollar en el estudiante los conocimientos, habilidades y comportamientos que le permita comprender la situación de salud y de vida de las personas durante las fases del ciclo vital comprendidas desde la niñez hasta la etapa reproductiva para poder identificar los factores de riesgo reales y potenciales que ponen en peligro el desarrollo y la vida de estos grupos con énfasis a disminuir la mortalidad materno - infantil ; así como desarrollar acciones de promoción del autocuidado de la salud y la prevención de enfermedades propias de esta etapa de la vida y brindar los cuidados básicos de enfermería.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

Se requiere que el educando cuente con el dominio de competencias desarrolladas en el Modulo No1 Bases del Cuidado de la salud.

COMPETENCIAS GENÉRICAS:

Capacidad de gestionar la prevención y manejo de riesgo psicobiosociales en la población.

Capacidad de trabajar en equipo.

Capacidad de análisis y síntesis.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

Identifica las condiciones y factores que favorecen o perjudican el crecimiento y desarrollo, como eje central de la atención integral del niño y la niña.

Promueve acciones en la y con la comunidad destacando la importancia del crecimiento integral del niño y la niña.

Identificar la situación social, económica, política, cultural, de género y de salud sexual reproductiva de los adolescentes y personas adultas jóvenes en Honduras.

Reconocer los procesos reproductivos que ocurren en la pareja con enfoque de riesgo reproductiva.

Detectar factores de riesgo para la salud de la niñez, adolescencia, la mujer y su pareja para actuar oportunamente de acuerdo a normas de atención vigentes.

Brindar atención integral a la niñez, adolescentes, mujer en etapa reproductiva y su pareja con calidad, calidez, oportuna y con respeto a los derechos humanos y de salud sexual y reproductiva.

AREAS TEMÁTICAS:

Promoción y cuidado de la salud de la niñez.

Enfermedades prevalentes en la infancia y enfermedades prevenibles por vacuna

Causas de los problemas de salud de niños y niñas (biológicas, psicológicas, sociales, culturales, políticas y económicas).

Promoción de la salud de niños y niñas en edad escolar.

Promoción y cuidado de la salud del adolescente:

La adolescencia y sus características físicas, emocionales y sociales.

La adolescencia y su entorno social: la familia, escuela, iglesia y comunidad características físicas, emocionales y sociales.

Principales causas de atención del adolescente.

Atención diferenciada del adolescente.

Situación social -económica- política – cultural – enfoque de género de la mujer en Honduras:

Historia del rol de la mujer

Interculturalidad

Equidad de Género

Violencia

Oportunidades de educación, trabajo, salud

Participación en políticas

Procesos relacionados con la reproducción humana:

Generalidades de Anatomía y fisiología de la reproducción humana.

Derechos en salud sexual y reproductiva de la pareja.

Atención y cuidado Preconcepcional de la pareja.

Planificación familiar con enfoque de pareja.

Enfoque de riesgo reproductivo.

Acciones de promoción de la salud s**exual reproductiva de la pareja.**

El embarazo

Promoción de la salud durante el embarazo con enfoque de pareja: autocuidado, importancia de control prenatal, preparación para la lactancia materna, planificación familiar, nutrición, plan de parto.

Control prenatal de bajo riesgo:

Detección de complicaciones del embarazo y cuidados de enfermería: hemorragias, enfermedades hipertensivas del embarazo.

Trabajo de parto

Signos inminentes del parto.

Etapas del trabajo de parto: signos y síntomas y cuidados de enfermería en cada una de ellas.

Identificación y notificación de las complicaciones del trabajo del parto: hipertensión arterial, hemorragias, distocias, rotura prematura de membranas, otras.

El parto

Circular el parto.

Cuidados del recién nacido: inmediatos y mediatos.

Traslado de la puérpera y su recién nacido.

Puerperio

Concepto, características, etapas.

Promoción de la salud de la puérpera: autocuidado, planificación familiar, lactancia materna, inmunizaciones del RN, importancia del control puerperal.

Cuidado inmediatos del puerperio.

Cuidados mediatos del puerperio.

Atención puerperal de acuerdo a normas.

Identificación y referencia de complicaciones del puerperio: hemorragias, infecciones, mastitis.

Problemas de salud frecuentes en las parejas jóvenes:

Aborto: tipos de abortos, aspectos éticos y legales, complicaciones, prevención (consejería sobre planificación familiar) y cuidados de enfermería.

Cáncer Cérvico Uterino.

Cáncer de Mama.

Cáncer de próstata.

Tromboembolia.

Causas, signos y síntomas, factores predisponentes, prevención.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA –APRENDIZAJE

Este espacio se desarrolla de manera participativa y reflexiva haciendo uso entre otras de las estrategias metodológicas siguientes trabajo en grupo colaborativos, lluvia de ideas, preguntas guías, conversatorios, prácticas en los servicios de salud.

PROGRAMA ANALÍTICO MÓDULO II: PROMOCIÓN Y CUIDADO DE LA SALUD DE LA NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y ADULTO JOVEN CON ENFOQUE DE PAREJA, FAMILIA Y COMUNIDAD

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Promoción y cuidado de la salud de la niñez	Prevención de las Enfermedades prevalentes en la infancia: • Cuidados de la mujer en el periodo preconcepcional, embarazo, parto y puerperio. • Cuidados del recién nacido. • Detección de signos de alarma • Lactancia materna y alimentación. • Vigilancia nutricional y evaluación del desarrollo (AIN - C) • Prácticas familiares clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable. • Estimulación del desarrollo • Vacunación (PAI) • Causas de los problemas de salud de niños y niñas (psicológicos, biológicos, social, cultural, político y económico) • Ambiente • Acceso a la US de su comunidad	Revisión bibliográfica Videos Ejercicios practicas Trabajo de grupo Sociodramas Exposición dialogada Exposición dialogada	Selecciona el material bibliográfico Orienta y asigna ejercicios intra aula Presenta videos Desarrolla el contenido de forma participativa Apoya la discusión y plenarias IDEM	-.Realiza revisión bibliográfica -.Resuelve ejercicios prácticos de acuerdo a temática -.Participa activamente en discusión de grupo -.Hace resumen en su cuaderno de aspectos importantes -.Pone en práctica los conocimientos adquiridos en la atención que brinda	65 horas 32.5 horas	Manual de Procedimientos AIEPI Videos AIEPI Manual AIN-C Manual PAI Manual de Normas para la vigilancia nutricional de niños y niñas menores de 5 años anual de prácticas familiares clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable **IDEM**	Ejercicios prácticos intraula Práctica clínica en US Entrega de informes de guías Evaluación sumativa

ÁREA TEMATICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Promoción y cuidado de la salud de la niñez	• Patrones culturales y estilos de crianza de los hijos • Condición socioeconómica de la familia • Nivel de escolaridad de los padres • Rol del niño en el contexto familiar, escolar y social 3. Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia: • (AIEPI) • Detección oportuna de cáncer en la niñez • La hospitalización de niños y la separación materna • Énfasis sobre la violencia de los niños y niñas • Prevenir y eliminar todas las formas de violencia niña /os • Promoción de los derechos niño/a • Leyes que defienden los derechos de la niñez (derechos humanos de los niños/as).	Lectura dirigida Trabajo de Grupo Revisión bibliográfica Exposición participativa Sociodrama	IDEM Orienta y asigna metodología de trabajo Organiza grupos de trabajo Dirige y apoya las exposiciones	IDEM Revisa material bibliográfico Participa en discusión de grupo Hacer resumen Realiza exposición participativa	**6.5 horas**	Manual Detección Precoz del Cáncer en la Niñez Ley protección de la niñez	Evaluación Sumativa Sociodrama Evaluación sumativa

ÁREA TEMATICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Promoción y cuidado de la salud de la niñez	4.Promoción de la salud de los niños y niñas en edad escolar • Respeto a las culturas e identidades de los diferentes grupos étnicos • Promoción y cuidado de la salud de los niños y niñas • Escuela saludable • Comunicación efectiva entre padres e hijos	Revisión bibliográfica Observación en las escuelas Socio dramas	Selecciona y prepara revisión bibliográfica Orienta sobre objetivos de trabajo de grupo Organiza trabajos de grupo Dirige plenarias Hace resumen dela clase Evalúa resultados	Revisión bibliográfica discute, analiza y prepara ayudas en grupo de trabajo Participa activamente en discusión	**6.5 horas**	Manual de Atención del niño y la niña. Manual de atención en enfermería. Manual de Participación social	Elabora y desarrolla un plan educativo en las escuelas Listado de alumnos desparasitados por parásitos intestinales y pediculosis

ÁREA TEMATICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Promoción y cuidado de la salud del adolescente	1. La Adolescencia y sus características físicas, emocionales y sociales -Concepto - Etapa: 10 – 14 años y 15 – 19 - Características de cada etapa: Biológicas, físicas, sexuales, psicológicas y sociales -.Enfoques de género y socialización en la vida de las y los adolescentes en la familia, escuela, iglesia y comunidad - Cuidado de la salud del adolescente: autoimagen, autoestima, valores. Nutrición: requerimientos, necesidades y distribución equitativa de los alimentos, efectos de la presión del género en la alimentación.	Lectura dirigida Observación de adolescentes en centro básico Discusión participativa Conferencia con expertos Observación de comportamientos de adolescentes varones y mujeres Conversatorio con adolescentes Juego de roles Trabajo colaborativo Practica en servicios de salud centros básico	Asignar la lectura Hacer guía Orientar la discusión Hacer conclusiones Coordinar con expertos Elabora preguntas Conducir la discusión	Leer Responder guía Realizar la observación en base a guía Aportar ideas a la discusión Hacer preguntas Aporta ideas Hace informe	13 horas		Aplica sus conocimientos cuando brinda educación a jóvenes sobre las características, cuidados y riesgos en esta etapa de la vida Brinda un trato diferenciado al adolescente en los servicios de salud

ÁREA TEMATICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	Higiene, inmunizaciones, salud oral, Sexualidad e Identidad, definición de metas - Influencia de los pares y grupos - Conflicto con los mayores						

ÁREA TEMATICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFIA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	2.Adolescencia y su relación con su entorno social: La familia, la escuela, la iglesia y la comunidad - Papel de la situación de la familia en la vida y salud de la y el adolescente - Rol de las instituciones educativas - Rol de las instituciones de salud: existencia de programas de atención - Participación de la comunidad 3. Principales causas de atención del adolescente - Riesgos frecuentes en la salud del adolescente: embarazos, ITS, VIH y SIDA, drogadicción, asociación ilícita, problemas nutricional (Anorexia, Bulimia, Obesidad),, acné, violación, relaciones inapropiadas con adultos, problemas del trabajo en sus perores formas, depresión, suicidio, bullying. Violencia en todas sus formas	Foro con expertos de salud, iglesia, educación Panel con adolescentes La rejilla	Coordinar el foro Hacer conclusiones Coordinar el panel Hacer conclusiones Organizar grupos de trabajo Aporta ideas y hace conclusiones	Participar en las diferentes actividades Tomar notas Hacer preguntas Aportar ideas	6.5 horas 6.5 horas	Manual de Atención Integral al Adolescente Manual de Normas de Atención de ITS Manual de enfermería	Explica la situación de salud del adolescente y sus causas en un mural Promueve acciones encaminadas a prevenir algunos riesgos en la salud del adolescente en una feria de la salud

ÁREA TEMATICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFIA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	5. Atención diferenciada del adolescente - Características de la relación interpersonal con los adolescentes: centrada en los intereses el joven, respetuosa de sus derechos, afectiva, lenguaje amigable, discreta, - Incluir a la familia con el consentimiento de la el adolescente en la atención - Educación individual y de grupos: - Educar con sentido - Métodos y técnicas participativas, lúdicas - Consejería - Feria de la salud - Servicios amigables - Estrategia de pares - Necesidades de atención y cuidado del adolescente - Derechos de la salud sexual reproductiva de la y el adolescente - Anticoncepción - Atención en el embarazo, parto y puerperio, aborto - Normas de atención al adolescente	Talleres vivenciales Conferencia Clase magistral Taller Feria de la salud Exposición Trabajo de grupo Visitas de observación en servicios de salud	Busca literatura Realiza conferencia Hace conclusiones Dar la clase Organizar los talleres y feria Asesoría Evaluar Coordina las visitas Elabora guías Organizar grupos de trabajo	Leer Desarrollar guías Participar en talleres Participar en los talleres y en la feria	6.5 horas *10 horas* 8 horas		En la atención que brinda a adolescentes establece una comunicación afectiva, respetuosa e incluyente En la feria de salud hace promoción de la salud utilizando técnicas y medios pertinentes para los adolescentes Brinda atención diferenciada y de calidad a las y los adolescente

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Situación social -económica- política – cultural – enfoque de género de la mujer en Honduras	• Historia del rol de la mujer • Interculturalidad • Equidad de Genero • Violencia • Oportunidades de educación, trabajo, salud • Participación en políticas	Revisión bibliográfica Plenaria Juego de roles	Orienta bibliografía adecuada Elabora guía de revisión bibliográfica Organiza y apoya plenaria	Lectura individual Llenado de guía Trabajo de grupo Discusión en plenaria	13 horas	Manual de estudio para Auxiliares de Enfermería Unidad de Atención a la mujer Normas de atención a la mujer	Interpreta la situación de la mujer hondureña y la relaciona con las condiciones de salud actual de la mujer y lo representa en un álbum
Procesos relacionados con la reproducción humana	• Generalidades de Anatomía y fisiología de la reproducción humana la salud. Estrategias y su importancia • El enfoque de pareja en la el cuidado de • Derechos en salud sexual y reproductiva de la pareja • Atención y cuidado Preconcepcional de la pareja • Planificación familiar con enfoque de pareja • Consejería • Enfoque de riesgo reproductivo • Acciones de promoción de la salud sexual reproductiva de la pareja • Problemas relacionados con l reproducción humana: ITS, violencia intrafamiliar • Climaterio y menopausia	Juego de roles Trabajo de grupo Entrevistas con expertos Conferencia con expertos Técnica de la rejilla estudio de casos Reflexión a partir de vivencias	Asignación de roles Organización de grupos de trabajo Elaboración de guías de entrevista Coordinación de recurso externos Elaboración de casos	Participar en el juego de roles Aportar ideas en el grupo Hacer entrevista y elaborar informes Escuchar activamente en la conferencia Hace ponencias Resolver casos Elabora fichas memorias	24 horas	Manual de estudio para Auxiliares de Enfermería Unidad de Atención a la mujer Normas de atención a la mujer	Recocer los procesos reproductivos normales Identifica riesgos reproductivos para su referencia cuando atiende a las usuarias (os) de los servicios de salud Brinda orientación a las personas sobre métodos de planificación familiar haciendo uso de minirotafolio

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
El embarazo	• Fisiología del embarazo: ciclo menstrual, fecundación, desarrollo fetal • Promoción de la salud durante el embarazo con enfoque de pareja: autocuidado, importancia de control prenatal, preparación para la lactancia materna, planificación familiar, nutrición, plan de parto • Control prenatal de bajo riesgo: • Detección de complicaciones del embarazo y cuidados de enfermería: hemorragias, enfermedades hipertensivas del embarazo, infecciones	Proyección de video formativo Conferencia con expertos Laboratorio Estudios de casos Entrevistas a mujeres con embarazos normales y patológicos en hospital y centro de salud Ferias de la salud	Seleccionar los videos Elaborar guion para observar video Provoca discusión Planifica y ejecuta el laboratorio Elabora casos Elabora guías de entrevistas Coordina las visitas Orienta para la planificación y desarrollo de la feria de la salud	Observar y videos, resuelve y discute guías Participa y aprueba el proceso de laboratorio Entrevista a mujeres en edad fértil, embarazadas y puérperas Planifica y desarrolla la feria de promoción de salud durante el embarazo con enfoque de pareja	26 horas	Manual de estudio para Auxiliares de Enfermería Unidad de Atención a la mujer Normas de atención a la mujer	Aplica las normas en la atención de la embarazada y su pareja Realiza la promoción de la salud de la embarazada con enfoque de pareja

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Trabajo de Parto	• Signos inminentes del parto • Etapas del trabajo de parto: signos y síntomas y cuidados de enfermería en cada una de ellas • Identificación y notificación de las complicaciones del trabajo del parto: hipertensión arterial, hemorragias, rotura prematura de membranas, otras	Proyección de video formativo Exposición dialogada Vivencias Visitas Técnica Demostrativa Laboratorio	Seleccionar el video Elaborar guion para observar video Provoca discusión Preparar y exponer	Participar en clases Realizar anotaciones Participa en el laboratorio Realiza examen escrito	13 horas	Manual de estudio para Auxiliares de Enfermería Unidad de Atención a la mujer Normas de atención a la mujer	En un examen escrito y en laboratorio , reconoce las etapas del parto y los cuidados de enfermería requeridas en cada una de ellas en la atención que brinda

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
El parto	Circular el parto • Cuidados del Recién Nacido: inmediatos y mediatos • Traslado seguro de la puérpera y su RN • Características del neonato normal • Complicaciones del neonato: prematurez, bajo peso, posmadurez sepsis, asfixia neonatal,		Coordina la visita Elaborar listas de cotejo Organiza y supervisa el laboratorio			Manual de estudio para Auxiliares de Enfermería Unidad de Atención a la mujer Normas de atención a la mujer	
Puerperio	• Concepto, características, etapas: ✓ Inmediato (vigilancia de signos vitales, sangrado transvaginal) ✓ Mediato (vigilancia por sangrado transvaginal, lactancia materna, inmunización) • Promoción de la salud de la puérpera: autocuidado, planificación familiar, lactancia materna,	Clase magistral Video de formación Vivencias Visitas Técnica demostrativa Casos hipotéticos Laboratorio	Seleccionar el video Elaborar guion para observar video Provoca discusión Preparar y exponer Coordina la visita Hacer demostración Elaborar casos Elaborar listas de cotejo Organiza y supervisa el laboratorio	Mira el video Contesta guion Devolución de la atención a la Puérpera y Recién nacido. Resolución de casos hipotéticos	13 horas	Manual de estudio para Auxiliares de Enfermería Unidad de Atención a la mujer Normas de atención a la mujer	Elabora un trifolio que incluya los cuidados a la mujer puérpera. Elabora una ficha memoria que exprese los cuidados del recién nacido

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	inmunizaciones del RN, importancia del control puerperal • Atención puerperal de acuerdo a normas • Identificación y referencia de complicaciones del puerperio: hemorragias, infecciones, mastitis, anemia, hipertensión, flebitis, tromboflebitis y depresión pos parto • Valoración de la puérpera y del neonato						

ÁREA TEMÁTICA	CONTENIDO	METODOLOGÍA	ACTIVIDAD DEL FACILITADOR	ACTIVIDAD DEL ALUMNO	TIEMPO	BIBLIOGRAFÍA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Problemas de salud frecuentes en las parejas jóvenes:	1. Aborto: tipos de abortos, aspectos éticos y legales, complicaciones, prevención (consejería sobre planificación familiar) y cuidados de enfermería 2. Cáncer Cervico Uterino 3. Cáncer de Mama 4. Cáncer de próstata **5.** Tromboembolia Causas, signos, síntomas, factores predisponentes, prevención	Revisión de estadísticas Trabajo de grupo discusión participativa Ferias de la salud	Elaboración de guías organizar grupos de trabajo hacer conclusiones organizar y supervisar la feria de la salud	recolectar información hacer análisis escrito participar en plenaria elaborar murales de prevención del aborto participar en feria de salud	6.5 horas	Texto de mujer Normas Nacionales de atención materno neonatales Normas nacionales de atención al hombre	examen sumativo Mural Participación en feria

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. Las competencias del (a) auxiliar de enfermería al egresar debe corresponder a su desempeño es decir impulsar el derecho a la salud a toda la población haciendo uso de la promoción, prevención, servicios terapéuticos, de rehabilitación y paliativos oportunos y apropiados, a través de la aplicación de programas y normas que permitan influenciar las determinantes sociales para mejorar la condición de salud.

2. Durante el periodo de formación académica, a los y las estudiantes se les forma principalmente para la atención en promoción de la salud en niños y niñas menores de cinco años y la valoración del desarrollo normal del infante. Para la atención de la mujer en etapa reproductiva se desarrollan competencias en consejería para la planificación familiar, autocuidado y control prenatal en base a las normas y programas establecidos por la Secretaría de Salud contribuyendo al bienestar de la madre y del hijo.

3. Las competencias básicas que desarrollan los estudiantes en servicio social son: control prenatal, consejería en planificación familiar, valoración clínica al adolescente y vacunación en menores de cinco años. Se ha desatendido con relación al pensum académico la etapa de la niñez temprana (escolar) y adolescencia. Constantemente la Secretaria de Salud, realiza reformas a sus normas de atención, las cuales son desconocidas por el personal docente ya que no las hacen participe, de ellas y por ende no se pueden realizar las adaptaciones curriculares cuando los estudiantes están en formación.

4. Actualmente, el egresado en servicio social desarrolla competencias para las cuales está preparado (promoción de la salud, educación en salud, planificación familiar, control prenatal, atención al niño menor de 5 años). Sin embargo, desarrolla competencias que no están plasmadas en el diseño curricular como ser la atención directa del trabajo de parto, toma de exámenes de citología, suturas, diagnóstico y tratamiento de enfermedades

desatendidas, detección de cáncer en la mujer (excepto de cérvix) niños , niñas y adolescentes exámenes de laboratorio, papelería e informes de CESAMO y CESAR.

5. Aunque el egresado en servicio social desarrolla competencias que no están contempladas en el diseño curricular, estas, corresponden a un menor porcentaje con relación a aquellas que están prescritas, habiendo coherencia en la mayoría del trabajo realizado en relación a la atención de la mujer, el niño y niña menor de 5 años. Por tanto, se propone un nuevo diseño curricular en donde se incorporen dichas temáticas que permitan promover acciones en relación al desarrollo integral del niño, niña y adolescente, mujer en etapa reproductiva y su pareja, para actuar oportunamente bajo normas de atención vigente y normativa de la Atención Primaria en salud.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a González, (2000 citado en Tobón, 2008), el plan formativo de cada institución educativa realiza una selección de campos del conocimiento acorde con lo que las personas necesitan conocer para resolver un conjunto de problemas presentes en el sistema social. Tanto el currículo como la didáctica relacionan el mundo de la escuela con el mundo de la vida con unos fines específicos para formar un tipo de hombre y mujer que harán que esta sociedad sea diferente a otras.

La propuesta elaborada como producto de este estudio está dirigida para ser desarrollada para el año 2014, como prueba piloto y ser evaluada en sus contenidos, metodologías y en otros componentes de su diseño curricular y tomar decisiones en cuanto a cambios y adecuaciones necesarias que mejoren su implementación y los resultados del mismo.

1. Diseñar un plan de comunicación entre el sector formativo (CENARH) y la Secretaria de Salud, (vinculación docencia-servicio) con el propósito de adecuar el currículo, con las expectativas de las instancias empleadoras.

2. Integrar un equipo docente permanente de actualización constante del currículo y otros elementos pedagógicos necesarios para la adquisición de las competencias requeridas por los servicios prestadores de atención en salud. Dichas adecuaciones o actualizaciones curriculares están basadas en procesos evaluativos continuos.

3. Implementar planes de acción por parte de los centros formadores y las autoridades de la Secretaria de salud para vigilar la coherencia entre formación y atención en salud.

4. Mantener las competencias plasmadas en el currículo ya que en base al estudio realizado son adecuadas y pertinentes con el perfil de egreso del y la Auxiliar de Enfermería.

5. Ejecutar por parte de los centros formadores (CENARH, CERAR-NORTE, CERAR-SUR, escuela de Juticalpa, Olancho, de Gracias, Lempira) la propuesta de diseño curricular para el módulo II en el año 2014.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrade Cázares, R. (2006). Un acercamiento al enfoque por competencias profesionales. Recuperado 7 de mayo 2007, en http/www.usic13ugto.mx/revista/acercamiento.asp

2. Aponte, L. y Cuevas, J. (2007). Planeación y evaluación basada en competencias. México: Editorial Trillas

3. Argudin, Y. (2005). Educación basada en competencias nociones y antecedentes. México: Editorial Trillas

4. Asociación Iberoamericana de Didáctica Universitaria. (2005). Prácticas en empresas en la formación universitaria. Universidad de Coruña, Universidad de Santiago, Universidad de Pontevedra.

5. Bolivar, C. (2001). Más allá de la formación: El desarrollo de competencias. Recuperado 7 de Mayo 2007, en http/www.areach.com/format/masallaformacion.htm.

6. Coll, C. (1987). Psicología y currículo. Barcelona: Ediciones Paidos Ibérica S.A.

Chang, M. (2000). Manual del Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos. Tegucigalpa.

7. Chiavenato, I. (2005). Gestión del talento humano. Bogotá: McGraw-Hill.

8. Dayan, E. (1990). Metodología del diseño curricular para educación superior. México: Trillas.

9. Delors, J. (1996). La educación encierra un tesoro. Quito: UNESCO.

10. Díaz Barriga, F. y Hernández Rojas, G. (2002). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo (2da ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.

11. Díaz Barriga F., Lule, M., Pacheco Pinzón, D., Rojas Drumond, S. y Saad E. (1996). Metodología del diseño curricular. México: Trillas.

12. Haddad Quiñónez, J. (2003). El desarrollo de los trabajadores de la salud. Tegucigalpa: Litografía López, S de R.L.

13. Haddad, J. y Pineda, E. (1997). Educación permanente del personal de salud. Tegucigalpa: OPS

14. Hawes, G. Y Corvolan, O. (2005). Construcción de un perfil profesional. Universidad de Talca. Recuperado 7 de Mayo de 2007, en http/www.mecesupl/difusión/destacado/2994-1%20construccion%20de%20un%20perfil%20profesional.pdf.

15. Hernández Díaz, A. (2004). Perfil profesional. Revista Pedagógica Universitaria, 9, (2), 1-41. http://www. upsp.edu.pe/descargas/Docentes/Antonio/revista/04/02/189404206.pdf.

16. Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista Lucio; P. (2006). Metodología de la investigación (4ta ed.). México: McGraw-Hill

17. Lara, S. y Sena, R. (2006). La educación de enfermería: Búsqueda de la formación crítica y reflexiva de las competencias profesionales. Revista Latinoamericana de Enfermería, 14 (15), 1-12.

18. Matte, M. (1996). Construir la formación, reflexiones criticas y propuestas para la construcción del currículo. Memoria del Primer Congreso Internacional de Epistemología y Educación.

19. Posner, G. (2005). Análisis del currículo. México: McGraw-Hill Interamericana.

20. Schmelkes, C. (1998). Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación (tesis). México: Oxford.

21. Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos. (1999). Curriculum para la formación de Auxiliares de Enfermería. Tegucigalpa.

22. Tobón, S. (2005). Formación basada en competencias. Bogotá: Ecoe.

ANEXOS

- Anexo 1: Instrumento #1 cuestionario dirigido a egresados en servicio social año 2012

- Anexo 2: Instrumento #2 cuestionario dirigido a estudiantes egresados en servicio social

- Anexo 3: Agenda de talleres Jornada de revisión curricular

- Anexo 4: Ayuda memoria de I jornada de revisión curricular

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZÁN
DIRECCION DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN CURRÍCULO
INSTRUMENTO # 1

Cuestionario dirigido egresados en servicio social del Programa de Auxiliares de Enfermería del Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos

OBJETIVO: El objetivo primordial de esta encuesta es identificar las tareas que usted desempeña dentro de su área de trabajo, específicamente en la atención de la mujer, niño, niña y adolescente a fin de mejorar la formación del estudiante del Curso de Auxiliares de Enfermería.

I. **DATOS GENERALES**:
Ubicación de su trabajo:
CESAMO_____ CESAR_____ Departamento _____

Edad_____ Sexo_____ Año de Servicio social _____

I. INSTRUCCIONES
A continuación se le presentan una serie de competencias. Marque con una X en la casilla que indique la frecuencia con la que las realiza.

1. Identifica la situación de la mujer, del niño y de los adolescentes en los componentes socioeconómicos, culturales y de atención en salud como determinantes de la salud reproductiva.

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

2. Participa con el equipo de trabajo en la elaboración y ejecución de algunos planes de intervención para mejorar la calidad de la atención a la mujer, niño @ y adolescente en la UPS y como miembros de una familia

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

3. Determina las principales causas de las enfermedades y morir de la población que demanda atención con énfasis en la mujer, el niño @ y adolescentes

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

4. Brinda educación a escolares y adolescentes sobre educación sexual y salud reproductiva, fortaleciendo la importancia de la familia

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

5. Brinda consejería sobre planificación familiar con énfasis en la pareja joven y en personas con riesgo reproductivo

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

6. Promueve la relación de pareja para fortalecer la familia y la salud reproductiva

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

7. Participa en planes municipales y otros para la prevención en salud reproductiva

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

8. Aplica los métodos anticonceptivos siguiendo las normas establecidas en su nivel

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

9. En sus intervenciones, reconoce la importancia del enfoque de riesgo en la salud y la vida materna e infantil

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

.

10. Promueve sobre la prevención del riesgo no obstétrico

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

11. Identifica los signos y los síntomas del proceso de embarazo y los cambios en las madres para la captación temprana y la atención de calidad.

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

12. Reconoce la importancia del control prenatal para vigilar la salud de la embarazada y la de su niño

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

13. Brinda educación a la mujer en su control prenatal sobre su autocuidado de la salud.

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

14. Conocimiento sobre examen obstétrico y como hacerlo para identificar factores de riesgo.

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

15. Capacidad para identificar riesgo reproductivo al momento del examen obstétrico.

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

.

16. Brinda la consejería a su nivel para contribuir a disminuir los problemas relativos a la salud reproductiva y el autocuidado de la mujer

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

17. Reconoce los tipos de abortos enfatizando en le provocado y sus consecuencias en la salud de la mujer

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

18. Promueve sistemáticamente la importancia del autoexamen de mamas y la citología en todos los espacios donde se desempeña como Auxiliar de Enfermería

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

19. Participa con el equipo de salud en todos los programas de prevención del cáncer de mama y cérvix
20.

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

21. Tiene conocimiento sobre el crecimiento y desarrollo normal del niño para valorar su condición en el nivel local

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

22. Domina las técnicas básicas de enfermería que le corresponde

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

23. En la educación que le brinda a los padres enfatiza: alimentación y vigilancia del estado nutricional de los niños

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

24. Habilidad y destreza para valorar la condición del niño, identificar factores de riesgos y educar a la madre a su nivel

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

25. Analizar las posibles causas de los problemas de salud de niños @ (psicológicos, biológico, social, cultural, político económico)

Siempre	**La mayoría de las veces**	**Algunas veces si, algunas veces no**	**La mayoría de las veces no**	**Nunca**

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL FRANCISCO MORAZAN
DIRECCION DE POSTGRADO
MAESTRIA EN CURRICULO
INSTRUMENTO # 2

Cuestionario dirigido a egresados en servicio social del Programa de Auxiliares de Enfermería del Centro Nacional de Adiestramiento de Recursos Humanos

OBJETIVO: El objetivo primordial de esta encuesta es identificar las tareas que usted desempeña dentro de su área de trabajo, en relación a la atención de la mujer, niño, niña y adolescente; a fin de mejorar la formación del estudiante del Curso de Auxiliares de Enfermería.

I. DATOS GENERALES:
Ubicación de su trabajo:
CESAMO_____ CESAR_____ Departamento _____

Edad_____ Sexo_____

II. INTERROGANTES
A continuación se le presentan una serie de preguntas las cuales algunas de ellas poseen valores de niveles de preparación (1=inadecuado; 2=adecuado medio y 3=adecuado). Conteste cada pregunta así como el nivel de preparación profesional que se necesita.

1. Señale cuales son las cinco competencias básicas que realiza en su área de trabajo en la atención a la mujer, niño, niña y adolescente y su nivel de preparación

   _____ 1 2 3

   _____ 1 2 3

   _____ 1 2 3

   _____ 1 2 3

   _____ 1 2 3

2. En cuales competencias específicas cree ud que recibió una adecuada preparación en su periodo de formación para la atención de:
   La Mujer

   Niño /niña

   Adolescentes

3. En cuales competencias tiene mayores dificultades para la atención de:
   La Mujer

   Niño /niña

   Adolescentes

4. Enumere algunas competencias básicas que con frecuencia realiza en su práctica de servicio social para la cual no recibió preparación en su periodo de formación inicial, en la atención de la mujer, niño@ y adolescente.

5. ¿Qué sugerencias usted haría para mejorar el proceso de formación del Auxiliar de Enfermería.

6. De acuerdo a su labor señale el grado en que considera haber adquirido los siguientes elementos durante su formación

Elementos	Muy Alto	Alto	Regular	Bajo	Muy Bajo
Conocimientos teóricos					
Habilidades para el trabajo en la practica					
Capacidad para trabajo en la comunidad					
Capacidad de investigación					
Capacidad para trabajar en equipo					
Capacidad de autoaprendizaje					

Agenda de Talleres Jornadas de Revisión Curricular

Secretaría de Salud

Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos

Programa de Atención Integral a la adolescencia

TALLER DE REVISIÓN CURRICULAR PARA LA AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE HONDURAS

FECHAS DE EJECUCION: 3-5 Abril de 2013

HORAS 21 horas

JORNADA: 8:00 am -5:00pm

PROPÓSITO:

Revisar y ajustar el currículo de Auxiliares de Enfermería en el marco de la Reforma de salud y en el contexto de los derechos humanos, género, diversidad cultural y atención primaria de salud.

OBJETIVO:

1. Revisar el perfil de desempeño de la A/E.
2. Revisar el currículo de formación con base en el perfil real y esperado.

Coordinación: Lic Esther Palma, Directora del CENARH

Sub Coordinación: Lic Lourdes Yamileth Palma, Psicóloga del CENARH

Tegucigalpa, Honduras, abril, 2013

REVISIÓN CURICULAR PARA LA FORMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA **DEL 3 AL 5 DE ABRIL DE 2013**

SÍNTESIS DESCRIPTIVA:

La Formación de Auxiliares de Enfermería de la Secretaria de Salud, depende del Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, quien es el responsable de brindar los lineamientos técnico normativos para la formación de este importante recurso a nivel público y privado. La anterior reforma curricular, se llevó a cabo en 1999 con el apoyo financiero del UNFPA, con el fin de contribuir a mejorar los servicios de salud, para brindar atención de calidad y fortalecer los nuevos enfoques de Promoción de la salud, sexual y reproductiva entre otros; esta revisión se llevó a cabo mediante la Coordinación del CCIE con el apoyo técnico y financiero de JICA, paralelamente al curso de formación de docentes de Enfermería, desarrollado con el apoyo docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma del Valle de Sula, El CENARH, el CERAR- Norte y docentes de la Universidad Pedagógica Nacional " Francisco Morazán", cuyos aportes fueron sustantivos para el diseño curricular, más el concurso de los diferentes Centros de Formación de Recursos humanos y enfermeras de los servicios de salud.

Como parte de ese nuevo currículo, el Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos a través del CCIE y con la participación del CENARH, CERARH-Norte, CERARH Sur y con el apoyo de los demás Centros de Formación de Auxiliares de Enfermería de la Secretaria de Salud, se revisaron los textos de apoyo para los estudiantes y se elaboraron los módulos de salud sexual y reproductiva a fin de facilitar y hacer más efectivo el proceso enseñanza aprendizaje.

Con la actual revisión curricular, el Departamento de Recursos Humanos, y el Programa de Atención Integral al Adolescente, con el apoyo de la OPS-OMS, mediante la conducción de un comité técnico coordinado por el CENARH, aúnan esfuerzos para llevar a cabo una revisión curricular integral considerando aplicar el enfoque de ciclo de vida, enlazando aquellas edades no consideradas en las revisiones anteriores, por ejemplo la salud y el desarrollo integral de la población adolescente, la población de la tercera edad, la población de la diversidad sexual entre otras; asimismo se pretende desarrollar estos ciclos bajo un enfoque de derechos humanos, con la perspectiva de género e interculturalidad, de manera que la atención sea incluyente desde el

primer nivel de atención y con base en las directrices de la reforma en salud y los principios de la atención primaria de Salud.

En este contexto la meta de cualquier sistema educativo, es lograr que cada individuo desarrolle en forma progresiva una formación humana e integral que le ayude a incorporarse al entorno productivo en el cual le corresponde actuar, a fin de atender y satisfacer las necesidades y demandas de la sociedad. En este sentido Posner (2001), plantea que el currículo es el mediador entre la teoría y la realidad de la enseñanza. Un mediador flexible, abierto, y pertinente. El objetivo de una revisión curricular es adecuar los estudios de un curso, profesión etc, a los tiempos y necesidades actuales, para que estos sean más pertinentes con los requerimientos del ejercicio de la profesión, en este caso del o la Auxiliar de Enfermería en el ámbito de la salud. Para que estos propósitos se puedan lograr, es necesario que las instituciones educativas regularmente realicen un análisis de la función y utilidad que representan los componentes específicos de los programas y sus planes de estudio.

A la fecha no se ha realizado una nueva revisión del currículo de formación del Programa de Auxiliares de Enfermería el cual tiene una vigencia de 14 años. Sin embargo se han realizado adecuaciones al mismo tomando en consideración las normas de atención en salud vigente, visitas a las escuelas (Escuela saludable: vacunas, desparasitación,), educación en embarazo a adolescente, ITS y VIH, ferias de la salud. Salud sexual y reproductiva en el adolescente. Atención integral al hombre, (IMC).

Es de suma importancia realizar un análisis del mismo para determinar en qué medidas se han logrado los objetivos educacionales de formación, mejorar la enseñanza, el logro de los objetivos del curso, las funciones y tareas expresadas en el perfil de desempeño. A largo plazo esta revisión curricular lleva implícito un beneficio social, puesto que estaría contribuyendo a la formación de egresados de Auxiliares de Enfermería con un nivel elevado de competencia profesional, quienes estarán en capacidad de dar una mejor atención a la población y garantizar la calidad de los cuidados de enfermería al usuario en los servicios.

TALLER DE REVISIÓN CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Primer día: 3 de Abril

TIEMPO	TEMA	Metodología	RESPONSABLE
8:30-9:00 9:00-9:15	Inscripción de participantes Conformación de la mesa principal Dra. Xioleth Rodríguez, Dra Alma Fabiola Morales, Dr. Jacobo Arguello, Lic Maribel Navarro, Lic. Ana Consuelo Castro Palabras de Inauguración Presentar propósito y objetivos de la jornada Presentación de Programa y participantes		Dra. Marina Xioleth Rodríguez Lic. Maribel Navarro Lic. Ester Palma
9:15-9:45	Presentación del actual Currículo de Formación de Auxiliares de Enfermería	Magistral	Lic. Sonia Bueso de Serrano.
9:45-10:00	RECESO		
10:00-11:00	Desarrollo curricular del Programa de A/E: Centros de formación: CERARH-Norte, CENARH y CERARH-Sur	Panel	Lic. Sonia Bueso de Serrano, Ester Palma, Yolanda Argeñal
11:00-12:30	Análisis del currículo de A/E según las perspectivas teóricas sobre enfoques curriculares y fases del proceso curricular	Magistral	Lic. Lourdes Palma
12:30-1:30	ALMUERZO		
1:30-3:00	Reflexión sobre desarrollo curriculares del programa A/E vrs. Los enfoques teóricos curriculares	Grupos de trabajo	Lic. Ester Palma
3:00-5:00	Plenaria		Lic. Ester Palma Lic. Lourdes Palma

TALLER DE REVISIÓN CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Segundo día: 4 de Abril

TIEMPO	TEMA	Metodología	RESPONSABLE
8:30-8:50	Compromiso de país en el contexto de la reforma		Lic. Maribel Navarro
8:50-9:30	Reformas en salud Implicaciones en el perfil de desempeño de la formación de A/E		Dr. Alcides Martínez Lic. Leticia Díaz
9:30-9:45	RECESO		
9:45-10:30	Enfoque del ciclo vital con en la perspectiva de salud en adolescentes y el proceso de reforma en salud		Lic. Maribel Navarro Dra. Ruth Medina
10:30-12:00	Ejes curriculares: derechos humanos, genero, interculturalidad		
12:00-1:00	ALMUERZO		
1:00-3:00	Consulta con auxiliarles de Enfermería de nivel comunitario sobre Perfil de desempeño actual. Olancho, Tegucigalpa, Choluteca.	Panel	Lic. Yolanda Argeñal

Tercer día: 5 de Abril

TIEMPO	TEMA	Metodología	RESPONSABLE
8:00-9:00	Análisis de brechas o desfases en el currículo de A/E	Mesas de trabajo	
9:00- 10:00	Organización del currículo. Propuesta de organización curricular para la formación de Auxiliares de Enfermería.	Grupos de trabajo	Lic. Ester Palma
10:00-10:15	RECESO		
10:15-11:45	Primera aproximación del perfil de desempeño deseado	Grupos de trabajo	
11:45-12:15	PLENARIA		
12:15-12:30	Pasos a seguir y compromisos		
12:30-1:30	ALMUERZO		
1:30-2:00 pm	Conclusiones del taller		

PARTICIPANTES

N.	NOMBRE	CARGO	INSTITUCION
1	Lic. Ester Palma Sevilla	Directora CENARH	Secretaria de Salud
2	Lic. Thelma Yadira Banegas	Coord. Aux. de Enfermería CENARH	Secretaria de Salud
3	Lic. Lourdes Jamileth Palma	Psicóloga-CENARH	Secretaria de Salud
4	Lic. Maribel Navarro	Coord. PAIA	Secretaria de Salud
5	Dra. Ruth Medina	Jefe PAIA, Región Metropolitana	Secretaria de Salud
6	Dra. Nelly Muñoz	Técnica PAIA	Secretaria de Salud
7	Lic. Norma Medina	Técnica PAIA	Secretaria de Salud
8	Lic. Magdalena Quiroz	Técnica PAIA	Secretaria de Salud
9	Lic. Guadalupe Solís	Docente Prog. A/E CENARH	Secretaria de Salud
10	Ing. Lourdes Ramírez		OPS
11	Lic. Liliana Mejía		OPS
12	Lic. Ana Consuelo Castro	Directora de Enfermería a nivel nacional	Secretaria de salud
13	Lic. Leticia Díaz	Enfermera Región Departamental de Olancho.	Secretaria de Salud
14	Lic. Sonia Bueso de Serrano	Enfermera CERARH Norte S.P.S.	Secretaria de Salud
15	Lic. Yolanda Echenique	Enfermera CERARH Sur Choluteca	Secretaria de Salud
16	Lic. Josefa Montoya	Enfermera Región Departamental Francisco Morazán	Secretaria de Salud
17	Lic. Xiomara Medina	Jefe de Educación Hospital Escuela	Secretaria de Salud
18	Lic. Albertina Díaz	Enfermera Directora Hospital San Felipe	Secretaria de Salud
19	Lic. Lilian Guevara	Enfermera Coord. Centros de Formación.	Secretaria de Salud
20	Lic. Sandra	Pedagoga	Secretaria de Salud
21	Lic. Eros Loa Salinas	CCIE	Secretaria de Salud

REAL EMBAJADA DE NORUEGA

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Secretaría de Salud,
Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos y el Programa de Atención Integral a la Adolescencia

Segundo Taller de Revisión Curricular para Auxiliares de Enfermería de Honduras

Fechas: 22, 23 y 24 de Mayo 2013
Duración: 24 Horas
Horario: 8:00 am: 4:30 p.m.
Local: CCIE, Cita Colonia Lara, en los Predios del Instituto Cardio Pulmonar (antes Instituto Nacional del Tórax) Tegucigalpa.

Coordinación: Licda. Esther Palma, Directora de CENARH
Sub Coordinación: Licda. Lourdes Yamileth Palma, Psicóloga de CENARH

Tegucigalpa Mayo 2012

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud de Honduras, el Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos y el Programa de Atención Integral a la Adolescencia en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud, han diseñado la presente guía metodológica de la segunda jornada de revisión curricular de las Auxiliares de Enfermería.

El Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, instancia responsable de brindar los lineamientos técnicos normativos para la formación de las Auxiliares de Enfermería, trabaja por integrar las nuevas tendencias de la Reforma del Sector y del modelo de atención que busca la mejora equitativa de la salud de los individuos, las familias y las comunidades; en respuesta a las necesidades e intereses de la población, con énfasis en la promoción y prevención de la salud. Así mismo, promueve la introducción de la perspectiva de género como una prioridad horizontal respecto al enfoque étnico e interculturalidad y de derechos humanos.

Como parte de la revisión curricular en la jornada que se desarrolló del 3 al 5 de abril del 2013, se obtuvieron los siguientes resultados:
Definición de los siguientes ejes curriculares: Derechos Humanos, Enfoque de Equidad de Género, Inter –culturalidad, Ética, Seguridad Alimentaria Nutrición, Adolescencia, Atención Primaria Renovada, Violencia Basada en Género, y la Salud sexual Reproductiva. Asi mismo, se propuso establecer la siguiente estructura curricular los mismos se detallan a continuación:

MÓDULO I

- Por consenso el grupo determinó llamarle: “BASES DEL CUIDADO DE LA SALUD”

MÓDULO II

Promoción y cuidado de la salud de la niñez, adolescencia y adulto joven y estará conformado por las siguientes unidades:

- Promoción y cuidado de la salud durante la niñez
- Promoción y cuidado de la salud del y la adolescente
- Promoción y cuidado de la salud de la pareja
- Cuidados de enfermería a personas con patología

MÓDULO III

Promoción y cuidado de la salud de las personas adultas /adultos media y mayores

- durante la adultez media
- en el adulto mayor
- cuidado de enfermedades desatendidas en el adulto mayor**

Se determinó como tarea inter-taller identificar los contenidos de estos tres módulos rescatando el enfoque de género y los demás ejes curriculares en dichos contenidos.
En este contexto es importante continuar con esta segunda jornada de revisión curricular con la participación activa de personal de docencia y servicio.

OBJETIVO GENERAL:
Consolidar los módulos con sus contenidos y abordajes metodológicos que conformaran la nueva curricula de la Auxiliar de Enfermería en consonancia con las tendencias que impulsa la Secretaria de Salud en el marco del nuevo Modelo de Atención y de la Reforma del Sector.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Analizar con las docentes los resultados de la jornada inter-taller con relación a la definición de los temas modulares y de los abordajes metodológicos su desarrollo en consonancia con las nuevas demandas del modelo de atención.
2. Armonizar el perfil del desempeño de la Auxiliar de Enfermería en función de los contenidos modulares.
3. Fortalecer los conocimientos de las docentes en: genero, diversidad sexual Interculturalidad , Promoción de Salud, Violencia Basada en Género, el Derecho a la Salud de los Jóvenes y Masculinidad.
4. Establecer próximos pasos.

RESULTADOS ESPERADOS

1. Consolidados los tres módulos.
2. Perfil de desempeño de la Auxiliar de Enfermería armonizado con contenidos modulares.
3. Compromisos establecidos.

METODOLOGÍA DEL TALLER.

Es eminentemente participativo con la utilización de técnicas tales como: trabajo en pares, discusión en pequeños grupos de trabajo y presentación en plenarias, lluvias de ideas y conferencias cortas

CALENDARIO

Primer día: 22 de Mayo 2013

Hora	Temas	Técnica	Responsable
8: 00- 8:30	Inscripción de participantes		Coordinación
8:200- 8:30 a.m.	Propósito, objetivos y metodología de la jornada		Licda. Lilian Guevara
8:30- 9:15	Referencia oportuna del niño con cáncer		Dr. Armando Peña
9:15- 9:45	Resumen de los resultados de la jornada del 3 -5 de Abril 2013	Conferencia corta	Licda. Esther Palma
9:45 – 10: 30	Presentación un resumen de los ejes curriculares	Conferencia Dialogada	Licda. Ritma Loida Cloter
10:30- 10:45	Receso		
10:45- 11:30	Análisis de la pertinencia de los ejes curriculares(Elementos de los mismos que se incorporan a los contenidos de los módulos	Trabajo grupal	Docentes
11: 30- 12: 30	Plenaria	Plenaria de los grupos de trabajo	Docentes
12:30- 1:30	Almuerzo		
1:30- 2:00	Presentación de resultados del trabajo inter-taller (CENARH)	Conferencia corta, preguntas y respuestas	Licda. Esther Palma
2:00- 2:30	Presentación de resultados del trabajo inter-taller (CERARH-NORTE)	Conferencia corta preguntas y respuestas	Licda. Sonia Bueso
2:30-3:00	Presentación de resultados del trabajo inter-taller (CERARH-SUR)	Conferencia corta preguntas y respuestas	Licda. Yolanda Argeñal
3:00- 4:00	Consolidación de los contenidos en función de los ejes curriculares	Trabajos grupales	Docentes

Segundo día: 23 de Mayo 2013

Hora	Temas	Técnica	Responsable
8: 30- 10:00	Plenarias de los trabajos grupales		Licda. Esther Palma Licda. Yolanda Argeñal Licda. Sonia Bueso
10:00-10:15	Receso		
10:30- 11:30	Género y diversidad sexual	Conferencia dialogada	Licda. Liliana Mejía

Hora	Temas	Técnica	Responsable
11:30-12:30	Promoción y cuidado de la salud integral de la adolescencia		PAIA
12:30-1:30	Almuerzo		
1:30-2:30	Masculinidad (Porque incorporar a la población masculina)	Conferencia Dialogada	Licda. Ritma Loida Cloter
2:30-3:30	Violencia basada en genero		Lic. Karen Benítez
3:30-4:30	Interculturalidad y género	Conferencia dialogada	Licda. Ritma Loida Cloter

Tercer día
24 de Mayo 2013

Hora	Temas	Técnica	Responsable
8: 30- 10:30	Trabajo de grupos para el diseño de módulos y contenidos curriculares		
10: 30- 10:45	Receso		
10: 45- 11:30	Continuación de trabajo de grupo		
11:30-12:30	Plenaria de avances		
12:30-1:30	ALMUERZOS		
1:30-2:00 pm	Compromisos		

Secretaría de Salud
Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos en coordinación con el
Programa de Atención Integral a la Adolescencia

Tercer Taller de Revisión Curricular para Auxiliares de Enfermería, Honduras

Fechas: **10, 11 y 12 de julio, 2013**
Duración: 24 Horas
Horario: 8:00 am: 4:30 p.m.
Local: CCIE, Cita Colonia Lara, en los Predios del Instituto Cardiopulmonar (antes Instituto Nacional del Tórax) Tegucigalpa.
Coordinación: Licda. Esther Palma, Directora de CENARH, SS
Lic Lilian Guevara. Coord. Formación, Recursos Humanos, SS
Sub Coordinación: Licda. Lourdes Yamileth Palma, Psicóloga de CENARH, SS

Tegucigalpa, Honduras, 2012

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud de Honduras, el Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos y el Programa de Atención Integral a la Adolescencia en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud, han diseñado la presente guía metodológica de la tercera jornada de revisión curricular de las Auxiliares de Enfermería.

El Departamento de Desarrollo de Recursos Humanos, instancia responsable de brindar los lineamientos técnicos normativos para la formación de las Auxiliares de Enfermería, impulsa la revisión curricular en el marco del nuevo modelo de atención, la reforma del sector en pos de una respuesta renovada con énfasis en la Atención Primaria de Salud.
Como parte del proceso de revisión curricular, en principio se realizaron dos jornadas de trabajo con la participación de docentes de los Centros Formadores de R ecursos Humanos y personal de Servicio de la Secretaria de Salud, así mismo ha participado personal del IHSS. La última jornada de trabajo a desarrollarse del 10 al 12 de julio de 2013, en esta Jornada, se continuará el abordaje de temas de interés vinculados al diseño y la implementación del nuevo currículo, asimismo se revisará el documento preliminar del currículo, mismo que ha sido elaborado de forma participativa, durante los talleres nacionales y en jornadas de trabajo inter taller realizadas por cada una de las escuelas de Formación de Auxiliares de Enfermería de la Secretaria de Salud.

OBJETIVO GENERAL:
Revisar y consolidar el nuevo currículo de formación de Auxiliares de Enfermería, en el contexto de la reforma y el Modelo de Modelo de Atención en salud

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Revisar y ajustar el documento consolidado
2. Abordar temas relacionados con la implementación del nuevo currículo
3. Establecer las bases para un plan de seguimiento por cada centro

RESULTADOS ESPERADOS

4. Documento consolidado del nuevo currículo revisado.
5. Plan de seguimiento monitoreo y evaluación por centro.

METODOLOGÍA DEL TALLER.
Se llevaron a cabo varia reuniones de trabajo previo al taller a modo de contar con los insumos necesarios para presentar el documento final. El taller es eminentemente participativo con la utilización de técnicas tales como: trabajo en grupos, presentación en plenarias, lluvias de ideas y conferencias participativas entre otras.

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES. Primer día: 10 de Julio 2013

Hora	Temas	Técnica	Responsable
8: 00- 8:30	Inscripción de participantes		Coordinación
8:30-8:45	Propósito, objetivos y metodología de la jornada	Presentación	Licda. Lilian Guevara. SESAL
8:45- 9:00	Resumen de los resultados de la jornada del 24, 25 y 26 de julio 2013	Conferencia	Licda. Esther Palma. SESAL
9:00- 10:00	Alimentación y nutrición, abordaje comunitario	Conferencia	Ing. Adriana Hernandez. OPS-OMS
10:00-11:00	Promoción de la Salud	Conferencia	Dr. Gustavo Flores. SESAL
10:30- 10:45	**Receso**		
11:00- 12:00	La Atención Primaria de Salud en el primer nivel de atención, articulación con los demás niveles de atención en salud y los sectores	Conferencia	Dr. Alcides Martinez. SESAL
12:00-1:00	**Almuerzo**		
1: 00- 2: 15	Interculturalidad. Un eje en el abordaje curricular	Conferencia	Lic Loida Cloter. Consultora Independiente Lic. Janeth Oliva. SESAL
2:15-2:45	Presentación de la nueva estructura curricular a manera de índice		Lic Loida Cloter. Consultora Independiente
2:45-4:30	Grupos de trabajo. Revisión de Currículo de AE	Grupos de trabajo	Participantes

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES. Segundo día: 11 de Julio 2013

Hora	Temas	Técnica	Responsable
8: 00- 8:00	Cáncer en personas adultas	Conferencia	Dra Jaqueline Figueroa. SESAL
8: 30- 10:30	Determinantes de la salud con énfasis en enfermedades desatendidas	Conferencia	Dr. Romeo Montoya. OPS-OMS
10.30	**Receso**		
10:30-11:30	Prevención de discapacidades en los bebés por nacer	Conferencia	Lic Tatiana Ucles. Fundación Dwal
11:30-12:00	Observaciones sobre el trabajo de grupo del día anterior	Conversatorio	Liliana Mejia. OPS-OMS
12:00-1:00	**Almuerzo**		
1:00-3:00	Revisión de Currículo de Formación de AE por modulo	Grupos de trabajo.	Participantes
3:00-3:10	**Receso**		
3:10-4:30	Continuación revisión de Currículo	Grupos de trabajo.	Participantes

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES. Tercer día, 12 de julio 2013

Hora	Temas	Técnica	Responsable
8:00-9:30	Consolidación de trabajos de grupo	Grupos de trabajo.	Participantes
9: 30- 10:00	Plenaria y entrega de documento con la revisión	Presentaciones	Relatoras de Grupo
10:00-10:10	**Receso**		
10: 10- 11:10	Plan de seguimiento, lluvia de ideas	Plenaria	
11.10-12:00	Plan de seguimiento, por centro, integrada docencia-servicio	Mesas de trabajo	Participantes
12:00-1:00	**Almuerzo**		
1:00-2:00	Plenaria	Presentación	Relatora de grupo
2:00-3:30 pm	Próximos pasos Acuerdos para la socialización Compromisos para seguimiento	Discusión	Licda. Esther Palma. SESAL Lic Lilian Guevara