

UNIVERSIDAD DE PANAMA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
INSTITUTO CENTROAMERICANO DE ADMINISTRACIÓN Y  
SUPERVISIÓN DE LA EDUCACIÓN  
(I C A S E)  
PROGRAMA DE MAESTRIA EN CURRICULO

EVALUACIÓN CURRICULAR DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE  
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

LOURDES GRAELL DE ALGUERO

CEDULA 8 272 0164

TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAESTRIA EN CURRICULUM

PANAMA REPUBLICA DE PANAMA

2008

## DEDICATORIA

**A la LUNA LLENA por siempre**

*Mi fortaleza*

*Mi inspiracion*

*Mi refugio*

*Mi complice*

## **AGRADECIMIENTO**

*Mi mas profundo agradecimiento a*

*DIOS mi guador en todo momento*

*A MI BEBE por su espera paciencia y tolerancia*

*A la Dra Gladys Correa de quien recibí guía y orientación incondicional*

*A mis amigas y amigos por el animo y la confianza de siempre*

<b>INDICE</b>	<b>PAGINA</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>I</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>II</b>
<b>INDICE DE CUADROS</b>	<b>III</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>v</b>
<b>CAPITULO 1 El problema</b>	<b>2</b>
1 1 Antecedentes	2
1 2 Planteamiento del problema	4
1 3 Justificacion	5
1 4 Objetivos	6
1 4 1 Generales	6
1 4 2 Especificos	7
1 5 Alcance limitaciones y proyecciones	7
1 6 Hipotesis de trabajo	10
<b>CAPITULO 2 Marco Referencial Generalidades de los estudios de Postgrado</b>	<b>12</b>
2 1 Estudios de Postgrado en la Universidad de Panama	12
2 2 Programas de Especializacion en Atencion Primaria y Familia	14
2 3 Perfil de egreso	15
2 3 1 Perfil de egreso basado en aprendizajes significativos	19
2 4 Evaluacion Curricular Generalidades	22
2 4 1 Definiciones	24
2 4 2 Elementos y criterios de la evaluacion curricular	27



2 4 3	Tipos de evaluacion	28
2 4 4	Indicadores y variables	32
2 4 5	Evaluacion del curriculo y su importancia	32
2 4 6	El objeto de evaluacion	34
2 4 7	La referencializacion un planteo metodologico	35
2 5	Organizacion Curricular	39
2 6	Evaluacion del Curriculo Formal	39
2 7	Desempeno Laboral	40
<b>CAPITULO 3</b>	<b>Diseno Metodologico</b>	<b>42</b>
3 1	Tipo de investigacion	42
3 2	Fuentes de Informacion	42
3 2 1	Materiales	43
3 2 2	Sujetos	43
3 2 2 1	Muestra	43
3 2 2 2	Tipo de muestra	43
3 3	Variables del Estudio	44
3 3 1	Tipo de variables	44
3 3 1 1	Variable Independiente	44
3 3 3 2	Variable Dependiente	44
3 3 3 3	Variables Intervinientes	44
3 3 2	Conceptualizacion de las variables	44
3 3 3	Operacionalizacion de las variables	45
3 3 4	Instrumentacion de las variables	47
3 4	Descripcion de los instrumentos	47

3 5 Tipo de analisis	49
<b>CAPITULO 4 Analisis de los resultados</b>	52
CONCLUSIONES	100
<b>CAPITULO 5 Propuesta</b>	106
BIBLIOGRAFIA	114
ANEXO 1	116
ANEXO 2	123
ANEXO 3	125
ANEXO 4	171

## RESUMEN

El estudio presenta cortes de indole cualitativa y cuantitativa donde se considero elementos del curriculum correspondientes al programa de Atencion Primaria en Salud y Familia. Se utilizo instrumentos para cada analisis donde se considero las plantillas educativas de la Asociacion Universitaria Iberoamericana de Postgrado (AUIP) contrastando cada uno de los elementos formales del programa y la encuesta aplicada a egresadas del programa. Los resultados cualitativos mas reveladores se concentran en la poca evidencia que muestra el curriculo formal en relacion a la fundamentacion y el perfil de egreso de las participantes.

El documento oficial no tiene explicito los objetivos del programa que guarden coherencia con la demanda externa y la justificacion del mismo. Los elementos curriculares mas criticos del plan de estudio en cada asignatura fueron los objetivos de aprendizajes, los contenidos tematicos y las modalidades de la evaluacion. El resultado cuantitativo mas comprometedor del estudio fue la percepcion de las egresadas en cuanto a la insuficiencia de elementos para su formacion como especialistas en APS y Familia, por lo que aseguran no poder insertarse de inmediato al area de su especialidad, en especial aquellas que no han trabajado en instituciones de APS. Por otro lado, las egresadas consideran como aceptable y no como excelente la calidad academica del programa, ya que afirman que este solo cuenta con los elementos minimos necesarios desarrollados en el programa. Se percibio que el programa brindo pocos elementos investigativos para poder ser puestos en practica y se identificaron dos asignaturas que segun opinion de las encuestadas guardan muy poca relacion con los objetivos de la formacion en APS, ya que consideran que los contenidos tematicos que se desarrollaron en dichas asignaturas eran repetitivos y de poca aplicabilidad en el campo de la especialidad.

## ABSTRACT

The study presents quantitative and qualitative characteristics where elements of the curriculum were considered corresponding to the Health and Family Primary Attention Program. For each analysis instruments for collecting information were used such as educational formats of the Iberoamerican University Association of Post Graduate (IUAP) comparing each one of the formal elements of the program and the survey applied to the graduates alumni. The most revealing qualitative results were the little evidence in the formal curriculum regarding to the theoretical base and the profile of the graduated students. The official document does not have explicit the objectives of the program that show coherence with the external demand and its justification. The more critical curricular elements of the study plan in each course were the learning objectives, the thematic contents and the evaluation modalities. The more compromising quantitative result of the study was the perception of the graduates in relation to the lack of elements for their training as specialist in Primary Attention of Health and Family; they assure that they cannot insert themselves immediately in their specialty area, especially those who have not worked for Primary Attention of Health institutions. By another point of view, the graduates consider as acceptable and not as excellent the academic quality of the program because they state that it only has the minimum elements developed in the program. It is perceived that the program offered few research elements to be put in practice and two courses were identified in the opinion of the polled that show very little relation with the objectives in the formation in Primary Attention of Health and Family because they consider that the thematic contents that were developed in these course were repetitive and had very little application in the specialty.

<b>INDICE DE CUADROS</b>	<b>PAGINA</b>
Cuadro 1 Edad de las egresadas y experiencia Profesional segun formacion academica	52
Cuadro 2 Ano de finalizacion de la especialidad y lugar donde estudio segun institucion donde trabajan las egresadas	53
Cuadro 3 Area geografica donde trabajan las egresadas segun funciones que ejercen	54
Cuadro 4 Evaluacion de la formacion academica como especialista de APS y Familia segun opinion de las egresadas	54
Cuadro 5 Informacion general de los conocimientos destrezas y actitudes recibidas en el programa de APS y Familia segun alcance de los objetivos	55
Cuadro 6 Percepcion de la calidad academica del programa segun aspectos de docencia investigacion y actualizacion	56
Cuadro 7 Momento en que podra trabajar como especialista de APS y Familia segun egresadas	57
Cuadro 8 Opinion sobre los elementos considerados en la formacion de la especialidad segun egresadas	58
Cuadro 9 Elementos en la formacion como especialista de APS y Familia segun funciones que desempeña despues de la especialidad	59
Cuadro 10 Asignaturas de la especialidad de APS y Familia por enfoque la especialidad segun cambios en la cantidad de horas	60

Cuadro 11 Opinión sobre el desarrollo de los modulos por criterios establecidos segun egresadas	62
Cuadro 12 Opinión sobre el uso de las estrategias desarrolladas en los modulos segun egresadas	63
Cuadro 13 Percepcion de los aspectos desarrollados durante la especialidad segun atributos establecidos	64
Cuadro 14 Desarrollo del espiritu investigativo durante la especialidad segun nivel de produccion cientifica de las egresadas del programa	65
Cuadro 15 Modulos a incluir en el programa de en el programa segun opinion de egresadas	66
Cuadro 16 Objeto de Estudio Sustentacion del Programa en un Diagnostico Curricular	67
Cuadro 17 Objeto de Estudio Fundamentacion del Programa Curricular	71
Cuadro 18 Objeto de Estudio Objetivos del Programa	74
Cuadro 19 Objeto de Estudio Perfil de Egreso	77
Cuadro 20 Objeto de Estudio Plan de Estudio Objetivos de aprendizaje	80
Cuadro 21 Objeto de Estudio Plan de Estudio Contenidos tematicos	83
Cuadro 22 Objeto de Estudio Plan de Estudio Estrategias metodológicas	85
Cuadro 23 Objeto de Estudio Plan de Estudio Recursos didacticos	88
Cuadro 24 Objeto de Estudio Plan de Estudio Modalidades de evaluacion	90
Cuadro N 25 Analisis integral de los elementos curriculares del plan de estudio de la Especialidad en APS	93

## INTRODUCCION

En la actual sociedad del conocimiento y de la informacion cobra vital vigencia los procesos de calidad de la educacion superior cuyo sensor de medida esta dado por los complejos procesos de evaluacion curricular de todos los programas academicos que se ofertan para la formacion profesional del individuo

Esta investigacion apunta hacia la revision integral del curriculo formal de la Especialidad de Atencion Primaria en Salud y Familia y su articulacion con el perfil de egreso y el desempeño profesional de las egresadas determinando el grado de existencia y pertinencia entre el plan de estudio las asignaturas y los componentes generadores del curriculo

Puede afirmarse que la formacion de Atencion Primaria en Salud y Familia ya sea mediante su inclusion en los programas de pregrado o en el desarrollo de diferentes modalidades del postgrado ha ido ganando fuerza en los ultimos anos Se viene produciendo con visibles diferencias entre paises y una importante variabilidad en el alcance y el necesario respaldo de las politicas publicas sanitarias y de formacion de recursos humanos un proceso de reorientacion de los programas de formacion del especialista basico hacia la adquisicion de conocimientos y habilidades que le permitan una practica mas resolutiva y cercana al ser humano de mayor calidez y mas centrada en la familia y la comunidad

En los actuales momentos de cambios cientificos y sociales la formacion del especialista en APS no puede permanecer ajena a la realidad cientifica profesional y social de la atencion primaria de salud y de la Medicina de familia La Medicina Familiar debe incorporarse en pie de igualdad con el resto de las disciplinas medicas en las estructuras academicas de las facultades del area de Medicina Ello es fundamental tanto para la universidad como para la sociedad que la promueve financia y recibe los profesionales por ella formados

El estudio es presentado siguiendo los pasos rigurosos de la investigación científica para lo cual desarrollamos un primer capítulo que plantea el problema a investigar la justificación y las preguntas orientadoras del proceso

El alcance de estudio incluye todas las áreas donde ha sido brindado este currículo formal tanto en el Campus Central como en los Centros Regionales Universitarios por lo que estos resultados podrán ser proyectados a esta población en particular

Si consideramos que en todo el continente americano se destaca el número de programas de entrenamiento de postgrado en Canadá Estados Unidos de América Cuba México y el resto de los países aunque con grandes diferencias en cuanto a su estructuración y extensión en cada país En Europa en la mayoría de los países todos los médicos generales reciben un programa de entrenamiento de postgrado de al menos 2 años en Medicina Familiar aunque su implementación todavía sufre la carencia de un número suficiente de profesores

Por último los autores señalan que en Cuba donde se cuenta con una amplia y sólida experiencia en la introducción de la Medicina Familiar en los programas de pregrado y postgrado actualmente se estudian y experimentan nuevas propuestas de rediseño de planes programas y formas de organización de la enseñanza que aumenta de forma radical el tiempo de formación del especialista general básico en la comunidad todo lo cual debe permitir desarrollar la calidad y pertinencia de su formación con un importante enfoque comunitario y de salud familiar de la práctica médica

El proceso referido requiere de todos los participantes y fundamentalmente de sus conductores la más rigurosa aplicación del método científico para validar cada nueva experiencia y que cada paso responda a la formación de médicos y especialistas altamente resolutivos ante los problemas de salud a los cuales se enfrentan La calidad de los formadores y el respeto al tiempo de formación en la especialidad son 2 requisitos que han de cumplirse para alcanzar tan altos objetivos



Entre las limitaciones mas importantes que presento el estudio resaltan el acceso a las egresadas de la especialidad ya que la mayoría se encontraban dispersas en las diferentes regiones de salud del area del interior de igual forma el acceso al documento formal ya que el mismo se encontro por partes en diferentes archivos lo que impidio concentrar toda la informacion necesaria para el analisis cualitativo

Sin embargo el estudio nos permite presentar una propuesta de analisis para la mejora de tan valioso programa ya que la formacion de nuevos profesionales en esta area permitira la mejora de la salud en nuestro pais

## CAPITULO 1

## **CAPITULO 1 EL PROBLEMA**

### **1.1 Antecedentes**

Los cambios vertiginosos que en materia de salud se han presentado desde el inicio de este siglo en el ámbito internacional como nacional aunado a los nuevos enfoques en la prestación de los servicios de salud en toda la región de las Américas han traído como resultado nuevas exigencias en los perfiles de formación del recurso humano en salud haciendo obligante la preparación de funcionarios del sector en el área de atención primaria de la salud que demandan las nuevas políticas

Esta preparación además de contextualizar los enfoques particulares de la situación de salud en cada región y de cada país debe incluir lineamientos curriculares integrales que respondan a las tendencias actuales de formación del recurso humano permitiendo el intercambio de estrategias para abordar los problemas de salud siempre y cuando se hayan formado profesionales con esta visión integradora

Las políticas de salud (2005-2009) establecidas por el MINSA Rector de la Salud en Panamá orientan los hilos conductores y las líneas de acción hacia donde se debe dirigir la actuación del sistema de salud. Estas seis líneas de acción que integran las políticas de salud responden directamente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio establecidos en la reunión de la OPS

Historicamente la formación del recurso humano en salud se ha concentrado en modelos biológicos y patocéntricos es decir privilegiando las especialidades relacionadas con las áreas intrahospitalarias. Sin embargo la realidad del país y de la Región de América Latina son los requerimientos de enfermeras formadas con una visión hacia la Atención Primaria de la

Salud que intervengan sobre los niveles de promoción de la salud y prevención de las enfermedades

Durante los últimos seis años desde inicio del 2001 cuando se presenta y aprueba la creación y apertura de la especialidad de APS y Familia en el Consejo Académico Reunión 3 03 del 17 de enero 2001 se favorece la formación de un número significativo de enfermeras y de otros profesionales afines a las ciencias de la salud para formarse como especialistas en APS

Esta formación incluyó la participación de profesionales procedentes de diferentes Regiones del territorio Nacional la Región Metropolitana Región Oeste Región de Azuero Veraguas y Colón De esa manera se responde a la necesidad evidente de contar con este tipo de recurso humano como parte de las políticas de salud vigentes

La Universidad de Panamá específicamente la Facultad de Enfermería como única institución que prepara a estos especialistas ha desarrollado tres promociones desde abril del 2001 hasta diciembre del 2006 formando alrededor de 51 especialistas en este campo

Si bien es cierto se han realizado en cada una de estas promociones evaluaciones del programa como requisito fundamental para dar una nueva apertura a otra promoción las mismas han dado información por un lado a las variables de caracterización del participante como lo fueron edad sexo procedencia nivel académico índice académico entre otras

Otro grupo de variables evaluadas fueron las relacionadas con las *calificaciones* por tipo de asignaturas *facilitadores* y algunos elementos de

la *enseñanza didáctica* para el desarrollo del curso entre los que cabe mencionar organización metodología evaluación bibliografía entre otros

Finalmente se evaluaron variables que fueron denominadas de *aspectos administrativos* y que involucraron a tres figuras responsables el coordinador general la escuela de post grado y la Vicerrectoría de Investigación y Post Grado (VIP) La medición de estas últimas variables fue únicamente bajo la percepción del estudiante

Las variables evaluadas en estas tres promociones serán elementos referentes como parte importante de los antecedentes en esta evaluación curricular del programa

## 1.2 Planteamiento del Problema

Cada día las Universidades estamos llamadas a formar profesionales de la salud con un perfil integral con alta capacidad para resolver situaciones que pueden poner en riesgo el bienestar y vida de las personas

Conscientes de este compromiso y muy particularmente frente a la formación de los especialistas en APS y Familia donde los cambios que en materia de salud se vienen dando en nuestro país cabe formularnos las siguientes interrogantes concretas

***¿En que forma el programa de Especialización en Atención Primaria en Salud y Familia guarda pertinencia social con un perfil de formación integral?***

***¿Como el diseño de la especialización de Atención Primaria en Salud y Familia responde a los elementos básicos de una estructura curricular?***

***¿Como se relacionan los conocimientos destrezas y actitudes en la ejecucion con el plan de formacion de esta especialidad?***

1.3 Justificacion

El programa de Post Grado de Atencion Primaria en Salud y Familia surgio como una respuesta frente a la necesidad de formar profesionales especialista con un perfil integral comprometidos con la esencia del trabajo comunitario reforzando los principios y acciones de participacion social para impulsar el desarrollo de las politicas tendientes a mejorar el rol protagónico que tienen las poblaciones en su propio desarrollo social y económico

La llegada del siglo XXI ha traído consigo que países Centroamericanos como es el caso de Costa Rica y Colombia (año 2000) y Guatemala (año 2001) hayan formado un número significativo de especialista en Atencion Primaria de la Salud como parte de la estrategia para abordar los problemas propios de estas áreas

Para ello se ha dado seguimiento y evaluación periódica a los programas académicos que ofrecen de tal suerte que permitan mantener actualizado el currículo con elementos acorde al contexto sociopolítico y cultural desde lo internacional hacia lo nacional adecuando ampliando y profundizando los contenidos que se incluyen para formar un profesional con un perfil de egreso integral con pertinencia y coherencia que responda a las exigencias actuales basado en competencias propias de su especialidad

En ese sentido y dando seguimiento al programa de Atencion Primaria de la Salud es conveniente realizar la investigación porque la formación de profesionales en esta especialidad tiene gran impacto en toda la población ya

que son los llamados a responder por los enfoques de promoción, prevención y participación social cuyo fin último es la calidad y bienestar que se expresa con mejores niveles de vida de cada persona.

Por otro lado, el estudio es relevante ya que sus resultados permitirán hacer los ajustes del programa a las exigencias del entorno, garantizando un perfil de egreso donde cada profesional se apropie durante su formación de este compromiso y tenga las suficientes herramientas para poder implementarlo.

Es de utilidad porque al efectuar una evaluación de la estructura del plan de estudios, aunque se han realizado evaluaciones parciales en algunos elementos del programa, no se han hecho modificaciones curriculares que respondan a una evaluación exhaustiva del mismo, dando nuevas opciones de mejora que permitan una revisión profunda de todos los elementos.

Con este estudio se logrará sugerir recomendaciones tendientes a mejorar los hallazgos encontrados y proponer las grandes áreas curriculares que puedan elevar esta especialidad a un grado de maestría con sus respectivas adecuaciones en todos los elementos curriculares, desde el perfil de egreso hasta la revisión de los contenidos y estrategias didácticas utilizadas, permitiendo adecuar la oferta académica a las exigencias actuales, dando una verdadera respuesta a la sociedad en relación con el compromiso ineludible de formar profesionales con las competencias necesarias.

#### 1.4 Objetivos

##### *General*

1. Evaluar la estructura curricular del Programa formal de Especialización de APS Familia en la Facultad de Enfermería.

### *Especificos*

- 1 Revisar el contexto laboral en que se enmarcan los objetivos del programa y su coherencia con las nuevas perspectivas de los objetivos de desarrollo del milenio y de las políticas de salud actuales
  - 2 Caracterizar el perfil de egreso del programa de Especialización de APS y Familia
  - 3 Analizar el perfil de egreso y su impacto en las actividades de APS en las diferentes instituciones de salud
  - 4 Analizar el actual plan de estudios de la especialización en APS y Familia
  - 5 Analizar los elementos curriculares contenidos en los diseños de las asignaturas que integran el programa de la especialidad
  - 6 Determinar el grado de existencia y pertinencia entre el plan de estudio las asignaturas y los componentes generadores del currículo
  - 7 Justipreciar la percepción de las participantes en relación a la pertinencia de los contenidos y su aplicación en los ámbitos laborales
- 1.5 Alcance limitaciones y proyecciones
- 1.5.1 Alcance esta investigación abarca las áreas del Campus Central y del Centro Regional Universitario de Azuero (CRUA) lugares donde fue desarrollado el programa en estas tres promociones



Esta investigación se delimitó a evaluar cinco componentes curriculares que sirvieran de punto de partida para una propuesta más amplia que adecue el perfil de egreso y que a su vez permita hacer recomendaciones pertinentes en relación a la incorporación de otras variables

Se realizó una evaluación de proceso y producto ambas permitieron determinar si los criterios considerados en la propuesta del currículo formal fueron suficientemente elaborados para dar respuesta a un perfil de egreso pertinente con el desempeño profesional de los participantes en esta especialidad

1.5.2 Limitaciones algunas de las limitaciones que consideramos importante señalar en esta investigación fueron

El acceso a las egresadas de la especialidad para recabar información en relación al desempeño profesional ya que la mayoría se encontraban dispersas en las diferentes regiones de salud del área del interior

El acceso al documento formal oficialmente aprobado en la Facultad de Enfermería ya que el mismo se encontró por partes en diferentes archivos lo que impidió concentrar toda la información necesaria para el análisis cualitativo

### 1.5.3 Proyecciones

- Con los resultados del estudio se espera poder conocer la coherencia interna de los elementos del plan de estudios sus interrelaciones y la relación entre el plan propuesto y el que se desarrolla
- Este estudio permitirá proponer nuevos lineamientos que contribuyan al mejoramiento de la propuesta curricular vigente e igualmente servirá de modelo para la evaluación y adecuación de otros programas de especialización que desarrolla el Departamento de Salud de la Comunidad y que son afines a la especialización
- La aportación que cobra más significancia para este estudio es poder valorar el impacto que han tenido las acciones del egresado frente a su desempeño profesional en las actividades desarrolladas
- Por otro lado y consecuentemente daremos fe de la responsabilidad que asumió la Universidad de Panamá al brindar los elementos y herramientas suficientes para el eficaz desenvolvimiento profesional

1 6 Hipotesis

*Hipotesis General de trabajo*

*El Programa de Especializacion de Atencion Primaria en Salud y Familia considera la existencia y pertinencia de los elementos que integran el curriculo formal vinculando la formacion academica con el desempeno profesional considerando los cambios en el contexto laboral que en matena de salud se han implementado a nivel nacional e internacional*

## CAPITULO 2

## **CAPITULO 2 MARCO REFERENCIAL GENERALIDADES DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO**

### *2.1 Los Estudios de Postgrado en la Universidad de Panama*

Historicamente la Universidad de Panama ha jugado un papel trascendental en el fortalecimiento de la nacion panamena. Los desafios que se le presentan hoy entre ellos los cambios en la ciencia y tecnologia las nuevas vinculaciones que tienen que establecerse con los sectores productivos le exigen la formacion de profesionales idoneos para el ambito laboral sometido a la sociedad del conocimiento.

Fundamentado en lo anterior los estudios de postgrado ocupan un lugar relevante e incuestionable dentro de la gama de posibilidades academicas de la Universidad. Estos constituyen la fuente para la generacion de personal investigador y a su vez contribuyen al servicio docente idoneo. Se definen como los de más alto nivel que la Universidad ofrece y como tal se han orientado a fortalecer la calidad de la enseñanza o satisfacer los requerimientos de recursos humanos en el pais.

Es importante destacar que los estudios de postgrado surgen con la creacion de la Direccion de Investigacion y Postgrado en 1977 que en su momento tuvo la responsabilidad de elaborar el reglamento general para el establecimiento de estos estudios y las lineas academicas que fundamentarian en esta materia.

Por medio de la ley 11 del 8 de junio de 1981 se crea la Vicerrectoria de Investigacion y Postgrado instancia que fue la responsable de sintetizar toda informacion reglamento organizacion y presentacion de los diversos programas de postgrado.

La consolidación de las actividades de postgrado ha posibilitado la capacitación de los especialistas de alto nivel que el país y la Universidad requerían sin hacerlo en el exterior con los beneficios de formarlos con relación a la problemática nacional y con la consiguiente disminución de costos

Han pasado 30 años desde sus inicios y el sistema de estudios de postgrado en la Universidad de Panamá se ha convertido en el más grande y complejo del país. Se ha consolidado con una administración independiente de los estudios de pregrado

En los últimos años las administraciones se han preocupado por ordenar, uniformar y coordinar procedimientos académicos, administrativos de evaluación de gestión y promoción para que el sistema pueda responder a la calidad y expectativas de la sociedad actual

Finalmente, con la aprobación a inicios del año 2007 del nuevo reglamento de postgrado, se ratifica que los estudios de especialización representan el más alto grado académico ofrecido en la Universidad de Panamá. Forman parte del Sistema de Postgrado los Cursos Especiales, Programas de Especialización, Maestrías, Doctorados y Post Doctorados

Este reglamento de Postgrado tiene la intencionalidad de asegurar la calidad, pertinencia, eficiencia y eficacia de los programas, además contempla un subsistema de evaluación y acreditación que actuaría en estrecha coordinación con el Sistema General de Evaluación de la Universidad de Panamá

## 2.2 *Programas de Especialización en Enfermería en Panamá*

Con la creación de diversos hospitales especializados en el país se hace necesario la formación de enfermeras en algunas especializaciones para lo cual se envían un número significativo de ellas a realizar estudios de postbásicos en países de Latinoamérica como Cuba y Argentina

En 1963 se inicia la formación de enfermeras en la Universidad de Panamá en la Facultad de Ciencias Naturales Departamentos de Estudios Avanzados en Enfermería Ese mismo año se dicta un curso en Salud Pública con duración de 2 meses

La Universidad de Panamá con visión de futuro previó la apertura de especializaciones por lo que el personal docente viajó al exterior para realizar maestrías en diferentes especialidades tales como Enfermería Materno Infantil Enfermería Médico Quirúrgica Enfermería en Salud Pública entre otras

En 1985 se crea la Facultad de Enfermería estructurada en dos Escuelas La Escuela de Pregrado para formar enfermeras generalistas ofrecer programas postbásicos y cursos de educación continua y la Escuela de Postgrado para ofrecer cursos de postgrados y maestrías (Isaacs 2001) En 1997 se ofrecieron por última vez los postbásicos año en el que se decide dar énfasis a la especialización por medio de programas de postgrado acorde a las reglamentaciones de estudios de postgrado de la Universidad de Panamá

En 2002 la Facultad propone a la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado el primer Postgrado en Atención Primaria de la Salud y Familia

basandose en el estudio de las necesidades de especializacion del mercado laboral

Con lo antes presentado podemos resaltar que en nuestro pais las instituciones e instancias que en un momento dado han tenido la responsabilidad de la formacion de los profesionales de enfermeria se han preocupado por desarrollar programas que permitan a las enfermeras mejorar profundizar los conocimientos y las experiencias en determinados ambitos laborales

Con el advenimiento de las especializaciones a nivel de postgrado ademas de profundizar en los conocimientos se incorpora la investigacion a las nuevas tendencias en la practica de la enfermeria El uso de las herramientas cognitivas propicia la toma de decisiones oportunas y adecuadas para la solucion de los problemas el perfeccionamiento de la practica y brindar un cuidado de enfermeria cualificado

### 2.3 *Perfil de egreso*

El perfil describe los rasgos que definen el tipo de formacion que se ofrece en la especialidad Es decir el compromiso que hace la institucion con los estudiantes y con la sociedad garantizando las competencias profesionales de los docentes

De acuerdo a R Glazman 1992 (citado por Castillero 2006) el perfil de egreso se constituye con los conocimientos destrezas habilidades actitudes y valores requeridos para satisfacer las necesidades eticas politicas y economicas en los ambitos laboral y social Se concreta en tareas funciones actividades y acciones susceptibles de llevarse a cabo por parte del egresado (p 245)



Con esta definicion se logra hacer una distincion importante entre el perfil academico y el perfil profesional. Por lo general se tiende a identificar el perfil de egreso con lo academico. El perfil academico hace referencia a las características axiológicas cognitivas y afectivas que demanda el especialista conjuntamente con los conocimientos, valores y actitudes propias de una cultura del nivel superior, logrando la aplicación o transferencia cognitiva a las prácticas profesionales.

El contenido a enseñar se determina a partir de lo que reclama la ocupación (presente o futura) del sujeto. Sin embargo, se descuidan elementos indispensables de formación teórica (o conceptual) básica para preparar sujetos que no solo potencialmente puedan incorporarse al mercado laboral, sino que desarrollen la problemática teórico-técnica de un campo disciplinar específico.

La formulación inicial sobre la teoría curricular destaca la importancia de definir los objetivos para tener claro los propósitos de la educación. En estos tiempos es común que la elaboración de una propuesta de plan de estudio sea precedida por esta etapa particular. Así, Glazman e Ibarrola (1992)

*plan de estudio es el conjunto de objetivos de aprendizaje operacionalizados convenientemente agrupados en unidades funcionales y estructurados de tal manera que conduzcan a los participantes a alcanzar un nivel universitario de dominio de una especialidad (p 157)*

A partir de la forma particular de redactar los objetivos, los perfiles profesionales se elaboran como un conjunto de conocimientos, habilidades y

actitudes definidos en terminos operatorios para un ejercicio profesional  
Tales perfiles hacen referencia unicamente a los aspectos observables del comportamiento del sujeto (con la pretension de poder ser evaluado) y tienden a regular la orientacion de un plan de estudio

En ese sentido cobra valor la propuesta de estructurar un curriculum relacionado con el estudio de la practica profesional es decir lo que en verdad debera demostrar el participante que *sabe hacer puede hacer y quiere hacer* Este concepto integrador define las practicas sociales de un especialista su vinculo en una sociedad determinada y las condiciones historicas de las mismas Esto es se envia a la sociedad un sujeto que podra dar respuestas pertinentes a los problemas de manera integral y diversificada segun la realidad social y educativa

Por otro lado el perfil profesional se relaciona con las condiciones de trabajo mercado empleadores y remuneracion esta ligado a la concepcion profesional

Resulta de vital importancia explorar si los disenos curriculares contemplan ambos tipos de perfiles para garantizar la formacion de un especialista comprometido social y profesionalmente con dominio profundo de formacion permitiendo la integracion de lo academico lo laboral y lo investigativo con una verdadera correspondencia entre la teoria y la practica

El perfil del egresado atiende aspectos fundamentales tales como la relacion universidad sociedad es decir la relacion entre las necesidades sociales y la formacion universitaria del estudiante asi como la adquisicion de competencias esenciales para el desempeno profesional

Este perfil de egreso hace referencia a los llamados aprendizajes fundamentales establecidos por la UNESCO con respecto a lo que debe ser la Educación en el siglo XXI definida en torno al aprender a conocer aprender a hacer aprender a vivir aprender a ser Estas categorías están entrelazadas y convergen en una sola vía

Es importante resaltar los componentes del perfil que plantea Zabalza 2003 citado por (Castillero 2006) y que actúan como referentes esenciales para todo el proceso curricular en sus diferentes etapas tanto en el plan de estudio como en el desarrollo de cada una de las asignaturas Estos componentes están enfocados hacia

- Las salidas profesionales
- Los ámbitos de formación prioritarios

La formación personal y socio cultural

Desarrollo de actitudes y valores relacionados con la profesión

- Mejoras de las competencias personales
- El conocimiento de la profesión

Desarrollo de experiencias personales y profesionales

Además los rasgos del perfil de egreso deben tener como referente diversos enfoques que integren y asocien los contenidos del campo científico y tecnológico que apuntan desde los enfoques epistemológicos sociales psicológicos entre otros

Debe articular desde su esfera de actuación los conocimientos habilidades y valores formados con la solución de los problemas

profesionales insertados en un entorno económico político cultural e ideológico que responda integralmente sobre dichos problemas

### *2.3.1 Perfil de egreso basado en aprendizajes significativos*

Los autores como Zabalza (2003) nos llevan hacia una reflexión profunda y crítica en relación a la responsabilidad que debemos sentir los docentes al asumir el rol de *facilitadores y mediadores* de los procesos de aprendizajes significativos en cada uno de nuestros estudiantes con la revisión del enfoque constructivista

Es de vital importancia reconocer el papel protagónico que tiene el estudiante en su propio aprendizaje considerando para ello los mecanismos de autorregulación que utiliza el discente y que involucra necesariamente su actitud su estructura cognitiva y sus experiencias previas para dar ese **significado psicológico** de lo que está aprendiendo que se complementa con el **significado lógico** dado desde la génesis de los propios contenidos y materiales de enseñanza

Este tema de aprendizajes significativos somete al docente a un autoescrutinio y una introspección crítica madura y responsable en relación a su quehacer en el aula de clases. Hace que a los docentes les surjan una serie de interrogantes ¿Nos preparamos para enseñar? ¿Le damos sentido a lo que enseñamos o solo informamos? ¿Enseñamos con sentido de ser humano? ¿Los contenidos y materiales despiertan el interés y deseos de aprender en nuestros estudiantes?

Quizás hay un listado inagotable de cuestionamientos que deben despertar reflexiones sobre ello porque los autores mencionados dejan

claras evidencias que la única forma de lograr una actuación como mediadores de los aprendizajes significativos consiste en lograr que

*los alumnos sean capaces de relacionar de manera no arbitraria y sustancial la nueva información con los conocimientos y experiencias previas y familiares que posee en su estructura cognitiva y que los materiales o contenidos de aprendizaje posean significado potencial o lógico (Zabalza 2003 p189)*

En otras palabras es darle sentido al aprendizaje es poner en el mundo de lo real los contenidos para que el estudiante logre relacionarlos integrarlos y aplicarlos. Por lo tanto es necesario que en la formación del docente se incluya un abanico variado de herramientas didácticas suficientes que le permitan la inyección dosificada de estrategias y técnicas de aprendizaje para los diferentes contenidos declarativos procedimentales y actitudinales para facilitar a los estudiantes el logro de competencias laborales propias de su profesión.

Por otro lado es importante considerar que el logro de aprendizajes significativos no es un acto inmediatista más bien debe verse como un proceso de continuo mejoramiento no terminado que implique una serie de fases graduales en donde la responsabilidad es compartida entre los diferentes actores (docentes y estudiantes) a lo largo de todo el proceso.

Como muy bien señala Zabalza citado por Castellero 2006 el aprendizaje es un fenómeno polifásico que inicia como un rompecabezas lleno de piezas aisladas y sin conexiones conceptuales pasando por los niveles más bajos de memoria y comprensión hasta llegar al conocimiento

aplicable abstracto y automatizado donde hay menos control consciente logrando la metacognición y autorregulación

Otro aspecto interesante que no se pueden soslayar se trata de lo relacionado con la Investigación Cognitiva la cual ha dado insumos suficientes para hacer las adecuaciones necesarias en relación a los contenidos y materiales utilizados Sin duda entre menos relación exista entre experiencias y vivencias previas del estudiante y lo que está aprendiendo no se puede hablar de un proceso de aprendizaje significativo

Al tratar sobre los tipos de contenidos curriculares que fomentan los aprendizajes significativos están de acuerdo con lo que afirman los autores Glazman y Gurdian (1992 y 1981) en el sentido de que se le ha dado una mayor importancia a los contenidos conceptuales que sin lugar a dudas son imprescindibles como cuerpo de conocimiento disciplinar sin embargo los contenidos de tipo procedimental y peor aun los actitudinales han sido incluidos en menor escala en la malla curricular de muchas ofertas académicas por lo que estas reflexiones se dirigen más a estos últimos

La crítica del por qué los profesionales de todas las áreas y de todas las carreras egresan con un perfil casi mutilador del humanismo y de la esencia del ser humano es precisamente eso muy poca formación en las competencias relacionadas con la actitud quizás con esa excusa de que todos y todas aportan en las asignaturas la parte valorativa y actitudinal en la formación de los estudiantes pocos se ven comprometidos con este eje fundamental

La idea no es inventar asignaturas que se digan llamar Valores Ética y Moral Educación Moral Desarrollo Humano y cualquiera otra La idea

aquí es que si se deben incluir contenidos curriculares actitudinales el docente debe conocer cuáles son esos hilos conductores que se exigen en la incorporación de esta temática a los aprendizajes de sus estudiantes y que no sea una cuestión del cómo y cuándo quiera darlos

En nuestra sociedad actualmente cada maestro enseña con su propio libro y hay poca supervisión y seguimiento de los procesos de aprendizaje propiciando un ambiente de libertad de cátedra mal entendida enseñando lo que más nos gusta y descuidando lo que realmente necesita aprender el alumno para ganar esas competencias logrando ser un ente productivo que aporta al desarrollo social y económico del país

#### *2.4 Evaluación Curricular Generalidades*

Toda organización educativa dirige sus esfuerzos hacia el alcance de los objetivos y las metas que previamente se han establecido apoyándose en la evaluación que se encarga de asegurar la ejecución esperada de los proyectos como actividad universal y fundamental para el éxito de las instituciones

Los problemas que se buscan esclarecer con el proceso de evaluación son los que guardan relación con la satisfacción de la demanda social (orientación social del egresado, competencia del egresado, satisfacción de empleadores y usuarios, adaptabilidad ante los cambios, proyección al futuro) y corresponde responder las siguientes interrogantes: ¿en qué medida el diseño satisface la demanda social? ¿Cómo se concibió el diseño y cómo fue desarrollado? ¿Qué aspectos del diseño deben reajustarse? ¿Cómo debe ser concebido el nuevo diseño?

En conformidad con los estándares de calidad y pertinencia de la educación superior actualmente se espera que los egresados de los diferentes programas universitarios desarrollen ciertas capacidades y atributos preestablecidos en un perfil de egreso

El logro de esas capacidades permite por un lado evaluar el diseño curricular correspondiente así como su aplicación efectiva y por otro lado preparar a los futuros profesionales a insertarse en el contexto laboral. Estos dos aspectos deben ser considerados y evaluados dentro del proceso educativo

Considerando que los estudios de postgrado representan la educación sistemática de mayor nivel y prestigio de una sociedad en tiempos de globalización y transformación tecnológica mundial actualmente existe una creciente preocupación por el estatus de los estudios que puede ser considerado como parte de la evaluación institucional y la acreditación que requieren las universidades para contribuir al desarrollo de una educación de calidad

En tal sentido es conveniente indicar que en la mayoría de los casos el objeto o foco de evaluación son los programas de maestría y doctorado y en menor grado la especialización y que los propósitos de los sistemas de evaluación en general son coincidentes en los siguientes aspectos

*El mejoramiento de la calidad de la oferta académica*

*La certificación del nivel de calidad de los programas a partir del cumplimiento de estándares previamente establecidos por las entidades acreditadoras*



*El fomento de una cultura de la calidad entre los actores del postgrado  
El aseguramiento de la formacion de recursos humanos de alto nivel  
que impulsen el desarrollo cientifico y tecnologico nacional (Cruz  
Cardona 1991 p133)*

Igualmente se indica que las autoevaluaciones así como las evaluaciones externas son herramientas basicas para identificar debilidades fortalezas pero tambien son esenciales para planificar y elaborar suministros presupuestales

#### *2 4 1 Definiciones*

La UNESCO propone varias definiciones de evaluacion pero la mas aceptada es la que la entiende como proceso de recogida de la informacion relevante para apoyar un juicio de valor sobre la entidad evaluada que sirva de base en una eventual toma de decisiones

*La evaluacion es el proceso de delimitar obtener y proporcionar informacion util para juzgar posibles decisiones alternativas la evaluación se aboca a realizar un juicio acerca del valor de algo y para establecerlo es necesario recurrir a normas y criterios contra las cuales contrastar (Stufflebeam mencionado por House 1994 p 30)*

Desde esta perspectiva la evaluacion por naturaleza es comparativa pero tiene tambien una funcion formativa porque en su esencia busca mejorar el objeto evaluado

Austin (1996) señala que la evaluación es una herramienta poderosa para ayudar a construir programas más eficaces y eficientes ya que evidencia fortalezas y debilidades identificando objetivos estratégicos para mejorar el proceso enseñanza aprendizaje

Según Enciclopedia Microsoft Encarta (2002) la evaluación se realiza generalmente para obtener una información más global y envolvente de las actividades que la simple y puntual referencia de los papeles escritos en el momento del examen. Entonces la evaluación no solamente es medición sino aproximarse a la esencia de los procesos educativos que permitan establecer retroalimentación y medidas correctivas para el logro de los objetivos previstos

Según Díaz Barriga (1992) la evaluación curricular intenta relacionarse con todas las partes que conforman el plan de estudios. Esto implica la necesidad de adecuar de manera permanente el plan curricular y determinar sus logros. Para ello es necesario evaluar continuamente los aspectos internos y externos del currículo

Glazman en Díaz Barriga (1992) considera la evaluación del plan de estudios como un proceso objetivo que se desarrolla en espiral y consiste en comparar la realidad (objetivos y estructura del plan vigente) con un modelo de manera que los juicios de valor que se obtengan de esta comparación actúen como retroinformación que permita adecuar el plan de estudios a la realidad o cambiar esta

El fin de la evaluación según Cronbach mencionado por Kushner (2002) consiste en ayudar al éxito de la acción y el evaluador es un educador su éxito debe ser juzgado por lo que los otros aprenden de su trabajo

De manera reciente Stufflebeam en la última versión del modelo CIPP (2002 p 2) ha indicado que el propósito más importante de la evaluación no es probar sino mejorar

Analizando lo antes presentado se puede decir que la evaluación curricular es un nexo fundamental de todo proceso educativo que permite determinar los avances logros obtenidos en el proceso enseñanza aprendizaje nivel de contexto proceso y resultados

La evaluación así concebida es un proceso permanente de investigación que permite analizar los diferentes componentes del currículo en relación con la realidad de la institución y del entorno social en que se desarrolla el Plan Curricular

En resumen cualquier tipo de evaluación implica tres aspectos

- Es un proceso sistemático que permite obtener ordenar y analizar la información sobre el objeto de estudio con el fin de compartirlo describirlo comprenderlo y hacerlo evaluable

Implica emitir un juicio de valor basado en el análisis de la información con respecto al referente escogido

Busca mejorar o tomar decisiones respecto a lo que se evalúa no es un fin en sí misma

#### 2.4.2 Elementos y criterios de la evaluación curricular

Para MacCormick (1996) los principales elementos que han de tomarse en cuenta en la evaluación curricular están

- 1 Desarrollo del Proyecto Curricular
- 2 Características de la entidad por evaluar
- 3 El tipo de datos que se reúnan
- 4 La metodología que se utilice para conducir la evaluación
- 5 Operaciones de evaluación
  - a Definir y delimitar lo que se evaluará
  - b Definirlo operacionalmente
  - c Seleccionar y/ o elaborar instrumentos y procedimientos para medirlo
  - d Revisar continuamente los pasos anteriores

Diversos autores han planteado criterios que han de tomarse en cuenta para evaluar la organización y estructura interna del plan de estudios entre los que podemos mencionar

Frida Díaz Barriga sugiere que entre los criterios que pueden considerarse están

- 1 Pedagógicos
- 2 Presentación o Comunicación
- 3 Psicológicos y epistemológicos

4 Sociales

5 Aspectos Academicos Administrativos

Para la realizacion de la evaluacion curricular debera considerarse las siguientes fases a saber

Determinar los indicadores basicos a evaluar

Disenar los estandares adecuados a cada indicador de evaluacion

Determinar el tipo de instrumento y fuentes de informacion (observacion directa entrevistas encuestas etc )

Realizar analisis para probar la capacidad predictiva de los indicadores

Disenar un modelo para la supervision y evaluacion continua y sistematica de los servicios

Los autores antes mencionados coinciden que estos criterios facilitan la medicion de lo planeado en relacion con los resultados comparandolos con los objetivos y metas establecidas en el programa

#### *2 4 3 Tipos de evaluacion*

Existen diversos tipos o enfoque de evaluacion segun Stufflebeam (1987) de contexto de entrada de proceso y de producto por lo tanto el proceso de evaluacion curricular ha de iniciarse con la creacion y disenio del plan de estudios y se extiende durante todo el desarrollo del proyecto curricular

*Evaluacion de contexto* Facilita las decisiones que en la planeacion son necesarias objetivos medios relevantes las necesidades detectadas y metas curriculares en funcion al contexto social

Refenda a las necesidades y/o problemas oportunidades sociales para transformarlos en metas y objetivos así como para apreciar como el proceso educativo atiende realmente a las expectativas del ambiente que lo rodea y como este influye en el programa

*Evaluacion de Entrada* Permite estructurar todo el proceso y sistema de decisiones para establecer el diseno curricular uso de recursos especificacion de procedimientos requerimientos personales y presupuestos etc Conduce a estructurar decisiones para determinar el diseno mas adecuado y lograr las metas de un programa

*Evaluacion de Proceso* Se refiere al analisis de aspectos tales como las formas de interaccion en la relacion del proceso de ensenanza aprendizaje uso de los materiales didacticos el funcionamiento de la organizacion y la relacion con los factores que rodean al proceso

La evaluacion de proceso es particularmente relevante para determinar si la implementacion de la organizacion curricular propuesta se conduce de manera adecuada Al respecto se puede indicar que la evaluacion de proceso esta contenida en la evaluacion de la estructura interna y la organizacion del propio plan de estudio

*Evaluación de Producto* Favorece el repetir el ciclo de decisiones tendientes a juzgar los logros no solo del final de cada etapa del proyecto sino del proyecto global

El procedimiento para la evaluacion del producto consiste en analizar la definicion operacional de los objetivos criterios asociados con los objetivos

de la actividad posteriormente se comparan estas medidas de criterios con normas determinadas y finalmente se realizan una interpretacion racional de los logros empleando la informacion obtenida en las evaluaciones anteriores

Diaz Barriga (1992) indica que asi como la evaluacion de proceso se identifica con la evaluacion interna de curriculo la evaluacion de producto se acerca al concepto de evaluacion curricular interna Por tanto si se desea precisar en relacion a los tipos de evaluacion curricular se ha de considerar la evaluacion de la eficiencia y eficacia del programa

Guzman De Ibarrola (op cit) indica que los criterios de indole pedagogicos mas significativos para valorar la eficacia del curriculo cuando se revisa la estructura interna y su organizacion son

- a Analizar la congruencia del Plan a traves del analisis de los objetivos generales del Plan estos se confrontan con los fundamentos revisando los contenidos y comportamientos en la organizacion a fin de detectar omisiones repeticiones o transgresiones de los mismos Ella busca el equilibrio y proposicion de los elementos que lo integran
- b Viabilidad del Plan de Estudios esta relacionado con el recurso existente tanto humanos como materiales accesibilidad utilidad en cuanto a costo acorde con los objetivos definidos
- c Vigencia del Plan de Estudios se realiza al valorar la actualidad del mismo en relacion a sus fundamentos que

lo sustentan. Esto se lleva a cabo al confrontar los objetivos generales estipulado en el perfil profesional y con los fundamentos que lo sustentan.

d) La continuidad e integración del Plan de Estudios pretende determinar la relación entre los objetivos de las materias, módulos o recursos en el periodo semestral anual en que se imparten y posteriormente se establece la interrelación con los objetivos del Plan.

Por otra parte, la evaluación externa del currículo se refiere principalmente al impacto social que puede tener el egresado. Cuando se evalúa la eficacia externa del currículo, los aspectos que han de considerarse son:

Análisis de los egresados y sus funciones profesionales, buscando determinar las funciones profesionales que estos desempeñan, si se capacitaron para dichas funciones o no en la carrera y la utilidad que reportan los empleadores, los beneficiarios y los mismos egresados de esas funciones, y cuáles funciones deben ser consideradas para integrar al plan.

Análisis de los egresados y de los mercados de trabajo, al respecto es necesario determinar las áreas y sectores en que los egresados trabajan y analizar si corresponden a los mercados de trabajo.

Análisis de la labor de los egresados a partir de la solución real de las necesidades sociales y de la comunidad para la que fue diseñada la carrera.



#### *2.4.4 Indicadores y variables*

Díaz Barriga (Op cit) indica que al evaluar el currículo deben determinarse numerosas clases de variables relevantes y susceptibles de evaluación de manera que cuando se analizan puedan reflejar de manera objetiva y amplia posible la situación de interés

En este contexto el equipo evaluador determinará las variables más relevantes que se deseen estudiar tomando en cuenta que algunas se refieren a la institución a las conductas otras a la población y otras al modelo instruccional por lo que se evaluarán las combinaciones de variables escogidas y se aplicará un modelo de evaluación adaptado a la problemática de la institución

Al evaluarse estas variables se determina si los objetivos de cada programa se han logrado y si los egresados se formaron acorde al perfil profesional propuesto

Es importante resaltar que todas estas variables e indicadores para efectos de la evaluación curricular que se pretende realizar con esta investigación serán analizados tomando en cuenta diversos criterios a saber existencia pertinencia consistencia y coherencia entre otros es decir las condiciones que deben cumplir los indicadores en virtud de su evidencia de manera que se puedan emitir juicios evaluativos

#### *2.4.5 Evaluación del currículo y su importancia*

La evaluación es un proceso que se da en forma dinámica sistemática y de manera deliberada desde el inicio de la elaboración del plan curricular para suministrar validez confiabilidad objetividad Además

establecer la relevancia alcance duracion y eficiencia hasta del nuevo Plan curricular de acuerdo con las innovaciones que el proceso educativo y social exige en el momento actual

La evaluacion curricular en los contextos contemporaneos de grandes cambios cientificos tecnologicos y pedagogicos cobra cada vez mayor importancia Resulta eficaz para generar y obtener logros significativos en el proceso educacional hacia un perfeccionamiento racional y cientificamente valido para enfrentar los desafios actuales de una educacion altamente sostenida

La importancia de la evaluacion radica en que a traves de ella se puede establecer un seguimiento permanente reflejado a traves del control de calidad del programa Un curriculo que funciona satisfactoriamente durante cierto tiempo y bajo condiciones determinadas puede convertirse gradualmente en obsoleto

La evaluacion permitira determinar la conveniencia de conservarlo modificarlo o sustituirlo Por otro lado requiere la participacion plena de todos los actores sociales involucrados (profesores alumnos la comunidad y la sociedad)

Desde esta perspectiva la evaluacion curricular es importante por las siguientes razones

- 1 En la actualidad en funcion a los grandes cambios y los avances cientificos permanentes deben juzgarse los resultados obtenidos para reestructurar adecuar o realizar los ajustes en el momento oportuno de

manera racional y técnicamente coherente con la situación educativa y social

- 2 Facilita la optimización de cada uno de los elementos del proceso al proporcionar la información necesaria que permita establecer las bases confiables y válidas para modificar o mantener dichos elementos
- 3 Es indispensable valorar lo más objetiva y sistemáticamente posible los logros y deficiencias del plan curricular previsto

#### *2.4.6 El Objeto de la evaluación*

Si en una vuelta a la teoría de la evaluación nos preguntamos acerca de la respuesta al problema de ¿Cuál es el objeto de la evaluación? advertimos la complejidad de tal pregunta y de su respuesta

Con base en Barbier (1993) podemos reconocer en el proceso de la evaluación un punto de partida que lo conforma el objeto real a evaluar (lo factual el hecho) Sin embargo no evaluamos el objeto real sino una representación del mismo. Dicha representación es el resultado del conjunto de indicadores o bien de interrogantes (Figari 1994) elaborados para delimitar sus diferentes dimensiones de análisis. Se trata de un objeto a todas luces construido y producto de decisiones que implican o deberán implicar un riguroso trabajo de elaboración.

Para evaluar es necesario tener objetivos, criterios, una imagen de lo deseable, de lo contrario no se puede evaluar (Barbier 1999). La imagen de lo deseable según la bella expresión de Barbier (1999) puede ubicarse en dos posiciones polares que a su vez presentan derivaciones de sumo riesgo para la legitimidad de las acciones de evaluación.

Estas posiciones son parámetros explícitos con pretensión de validez amplia (nacional internacional) y parámetros implícitos. La primera posición ha sido ampliamente elaborada y difundida a partir de producciones de organismos internacionales. Desde tal posición se conciben los referentes como parámetros externos al objeto a evaluar y como un modelo general preexistente. Así el referente es anterior y exterior al objeto sujeto de la evaluación.

Si bien esta posición permite sin duda comparar diferentes objetos en contraste con un modelo general no logra captar la singularidad de cada uno de ellos. Resulta necesario entonces elaborar criterios inherentes a cada situación para otorgar legitimidad al proceso de evaluación. Tales criterios derivan de la combinación particular de una serie de factores (contexto socioeconómico y cultural, concepciones pedagógicas, formación de la planta docente, etc.) dando paso a la posición de la *implicación* entendida como los criterios propios elaborados para responder al proceso como un fenómeno de caso único.

#### 2.4.7 *La referencialización: un planteo metodológico*

La referencialización es una metodología para la evaluación de dispositivos educativos. No con el sentido rígido de pasos predeterminados que suponen la falsa idea que su correcta aplicación asegura una evaluación legítima y de calidad, sino que hablar de la referencialización (Figari, 1994) como una metodología donde se requiere subrayar la importancia de la especialidad de cada situación y de la participación democrática y bien fundamentada de todos los actores institucionales.

Este último punto no solo se plantea desde una visión democrática de la evaluación lo que en sí ya es importante sino también desde la perspectiva del paradigma de la *implicación* al que se ha hecho referencia en este trabajo

Hablar de implicación en su doble perspectiva de implicación de tipo libidinal e institucional requiere considerar al dispositivo a evaluar como sujeto de su propia evaluación y no en mera calidad de objeto

La implicación tiene su anclaje en lo imaginario de ahí su carácter opaco y ambiguo puede incluso ser totalmente inconsciente y requerir un trabajo de elucidación No debe confundirse con el compromiso que es voluntario (Ardonio 1998) y se refiere a la implicación institucional atribuyéndole un sentido material lógico e incluso físico

~

Este mismo autor interpreta a la implicación libidinal como el resultado del juego de la afectividad profunda Aunque la implicación libidinal tiene siempre carácter político

A las preguntas acerca de ¿quién evalúa? ¿Quién o quienes tienen derecho a evaluar? la respuesta correcta es todos todos los sujetos implicados en la situación si bien como manifestara con anterioridad en términos de poder no solo importa quién evalúa sino en nombre de quien lo hace y sobre todo quien o quienes determinan los referentes de tal evaluación

La referencialización se concibe como una metodología de estudio de casos condición indispensable para poder captar la significación y particularidad de cada dispositivo educativo De ahí la preeminencia como ya

lo senalara de los referentes pertenecientes al orden del sintagma es decir criterios elaborados expresamente para cada situacion y por ende no transferibles para la evaluacion de otros dispositivos educativos No estamos ante la presencia de un modelo que pueda aplicarse en forma mecanica

La referencializacion se expresa en su aspecto fenomenico a traves de la construccion de un cuadro o sistema de referencias entendido como un sistema de coordenadas con relacion a las cuales el valor de los objetos susceptible de evaluacion va a ser descrito y juzgado

Figari (1994) distingue tres dimensiones en los dispositivos educativos mismas que pueden servir para expresar las dimensiones de analisis del referido en la evaluacion educativa a saber ***lo inducido lo construido y lo producido***

*La dimension de lo inducido* se refiere a las condiciones existentes de diferente orden politicas materiales humanas economicas que operan como determinantes o bien permiten justificar la puesta en accion de un dispositivo educativo

*La dimension de lo construido* esta orientada a examinar los diferentes procesos (representaciones comportamientos trayectorias evoluciones estrategias de poder procesos de toma de decisiones) que definen la accion educativa propiamente dicha

*La dimension de lo producido* evalua los resultados vale decir los productos alcanzados pero sin limitarse a una vision binaria de logro o no sino con la intencionalidad de analizarlos con relacion a su valores pedagogicos social individual economica etcetera

A propósito de la evaluación de un proyecto educativo, en su estatus de dispositivo educativo Figari (1993) propone otras dimensiones de análisis: las finalidades; los elementos productores de objetivos; las iniciativas y las estrategias. Las finalidades engloban los valores explícitos e implícitos a niveles de la filosofía y política educativas.

Expresa Figari (1994): "... se trata de constituir un corpus de información y de analizarla, ya sea en función de conceptos tomados de un campo científico preciso, ya sea en función de conceptos especialmente contruidos para la operación...".(p165).

Conviene recordar, siguiendo una vez más Ardonio que: la toma en consideración de la multidimensionalidad de una situación pedagógica, situada en función de su entorno, conduce a un enunciado mucho más amplio de la evaluación.

La matriz propuesta por Figari para la integración de la explicación e implicación considerando lo criterios fijos y criterios elaborados es la siguiente:

### Matriz de Evaluación

<b>Dimensiones de análisis</b>	<b>Interrogantes</b>	<b>Direcciones del estudio y técnicas</b>	<b>Corpus</b>	<b>Criterios fijos y elaborados.</b>
Objeto de estudio a evaluar	¿Qué se quiere evaluar del objeto de estudio?	¿Cuál es el foco de atención del objeto de estudio?	¿Qué cuerpo de conocimientos, acopio de información y documentación se requiere?	Dimensión Explicativa; (Criterios fijos: control y medición) Dimensión Implicativa: criterios elaborados y de interpretación.

## 2.5 *Organización Curricular*

Una vez cubierto las características que definen el perfil de egreso del especialista será necesario decidir sobre la organización que va a regir un plan de estudios determinado asignaturas áreas o módulos. Se suele caer en el simplismo de denominar estos modelos de organización curricular como tradicional (asignatura) y modernos (módulos) sin discurrir convenientemente acerca de la estructuración misma de uno u otro.

La organización modular *per se* no es ninguna garantía de un cambio en la relación entre la universidad y sociedad ni en el modelo universitario que la sostienen ni en la forma de percibir el aprendizaje.

El esquema que mejor representa la organización del contenido con los diferentes niveles de análisis son los tres niveles (epistemológico, psicológico e institucional) con los tres niveles de organización (asignaturas, áreas y módulos).

Con esta perspectiva se impone efectuar el análisis de las implicaciones y posibilidades que tiene cada uno de los modelos conocidos para estructurar el plan de estudio desde una triple dimensión.

## 2.6 *Evaluación del Currículo Formal*

Proceso de delinear, recolectar, analizar e interpretar informaciones que proporcionen evidencias sobre la eficacia y eficiencia de alternativas curriculares.

Proceso que permite determinar en forma continua y en función de los objetivos propuestos la efectividad de la estrategia curricular seleccionada para alcanzarlos. Sus resultados son utilizados para mantener



permanentemente actualizado el desenvolvimiento de todas las etapas que conforman el desarrollo de una estrategia curricular

Es toda actividad que se realiza tanto durante el desarrollo como después de la aplicación del currículo. En esta evaluación se recopila evidencia tendientes a determinar si los objetivos educacionales que inspiraron el currículo de están logrando

## *2.7 Desempeño Laboral*

Permite relacionar la educación formal y el trabajo desde diferentes niveles de formación. Orienta a la persona hacia un desempeño competente en todas las situaciones en que debe resolver problemas, actuar, relacionarse y proyectarse. Su desarrollo es coherente con la construcción de los aprendizajes que integran conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes.

Un buen desempeño laboral permite trabajar la articulación de niveles de formación porque permiten apreciar logros en desempeños desde la integración del conocimiento más que desde una acumulación sumativa de información reproducible en cada disciplina.

El ingrediente formativo definitivo está dado finalmente por el sistema formador atendiendo a las demandas y requerimientos del medio laboral mediante un análisis del perfil profesional de desempeño del que derivan la selección, organización y estructura de la propuesta curricular.

El desempeño laboral puede ser definido como el espacio laboral donde queda demostrada la capacidad del profesional en desarrollar de manera eficiente sus funciones y tareas para lo cual fue formado (Fernández 2005).

## CAPITULO 3

### **CAPITULO 3      DISEÑO METODOLÓGICO**

En este apartado de la investigación se describen los aspectos relacionados al tipo de investigación que caracteriza el diseño de este estudio las fuentes de información utilizadas la población y muestra como también el tipo de muestreo se presentan las definiciones conceptuales operacionales e instrumentalización de las variables se describen los instrumentos utilizados para recabar información y se presentan los tipos de análisis realizados a los datos recabados

#### *3.1 Tipo de investigación*

En términos generales se trata de un estudio de corte cualitativo con análisis de cada uno de los elementos curriculares que se incluyen en el programa APS recabando información valorativa del currículo formal. Es Ex post facto porque el estudio se realiza a posteriori de la formación de los egresados y de la ejecución del currículo formal. De igual forma se considera un Estudio de Caso Único porque se circunscribe únicamente al Post Grado de Atención Primaria como caso a evaluar

Por la dimensión y alcance de sus resultados es no experimental pero con una fase cuantitativa que permite la caracterización descriptiva del desempeño laboral a través de una encuesta aplicada a los egresados de esta especialidad

#### *3.2 Fuentes de Información*

Para la recolección de información en esta investigación se utilizaron diferentes fuentes a saber

### 3 2 1 *Materiales*

Se realizaron revisiones de textos folletos revistas articulos de Internet e informes de investigaciones relacionadas con el tema de evaluacion de programas de especializacion especificamente en La Habana Cuba los cuales sirvieron de marco referencial y teorico del trabajo

Ademas se revisaron documentos de politicas normas registros informes de investigacion informes de evaluacion y publicaciones realizadas por profesores directivos y alumnos y el programa en funcionamiento

Se trabajo con matrices de cuadros que permitio recabar informacion acerca de la malla curricular en cuanto al cumplimiento de los principios curriculares

### 3 2 2 *Sujetos*

El universo de estudio estuvo constituido por las 51 graduadas de la Especializacion de Atencion Primaria en Salud y Familia de la Universidad de Panama de los cursos 2002 al 2006

#### 3 2 2 1 *Muestra*

La muestra la constituye 30 egresadas del programa lo que representa el 59 % de la poblacion

#### 3 2 2 2 *Tipo de muestra*

Se trabajo con un muestreo estratificado proporcional por area de procedencia asi **Estrato #1** 15 egresadas del interior de la Republica (Herrera Los Santos Veraguas y Chiriqui) **Estrato #2** 5 egresadas de la Region de Salud Este y Oeste **Estrato #3** 10 egresadas de la Region Metropolitana de Salud

### 3.3 Variables del Estudio

#### 3.3.1 Tipos de variables

3.3.1.1 *Variable Independiente* Currículo Formal de la Especialidad de APS y Familia de la Universidad de Panama

3.3.1.2 *Variable Dependiente* Desempeno Profesional

3.3.1.3 *Variables Intervinientes* Existencia y pertinencia

#### 3.3.2 Conceptualización de las variables

3.3.2.1 *Currículo Formal (Variable Independiente)* Para efecto del estudio esta variable se conceptualiza como el documento que contiene el programa formal y escrito aprobado por la institución para su implementación y evaluación. Contiene los elementos que se consideran fundamentales para la formación de los especialistas en Atención Primaria y Familia que se desarrolla en la Universidad de Panama (Mendez 2006)

3.3.2.2 *Desempeno Profesional (Variable Dependiente)* se establece como el espacio laboral donde queda demostrada la capacidad del profesional en desarrollar de manera eficiente sus funciones y tareas para lo cual fue capacitado. En este caso se ubica como el(los) lugar(es) donde laboran los egresados (a partir de 2003) graduados en la

especialidad de Atención Primaria y en Salud y Familia de la Universidad de Panamá

3 3 2 3 *Existencia y Pertinencia (Variables Intervinientes)* por existencia se entiende al conjunto de elementos curriculares con los que debe contar una propuesta formal por pertinencia se entiende como aquella relación dialéctica que debe existir entre la Sociedad y la Educación Superior que incluye la complejidad y amplitud del tema de los cometidos sociales de la educación superior contemporánea

*La pertinencia debe evaluarse en función de la adecuación entre lo que la sociedad espera de las instituciones y lo que estas hacen. Ello requiere normas éticas, imparcialidad política, capacidad crítica y al mismo tiempo una mejor articulación con los problemas de la sociedad y del mundo del trabajo, fundando las orientaciones a largo plazo en objetivos y necesidades sociales. El objetivo es facilitar el acceso a una educación general amplia y también a una educación especializada para determinadas carreras, a menudo interdisciplinarias, centradas en las competencias y aptitudes, pues ambas preparan a los individuos para vivir en situaciones diversas y poder cambiar de actividad.* (Declaración Mundial sobre la educación Superior en el siglo XXI. Visión y Acción, 2002)

### 3 3 3 Operacionalización de las Variables

3 3 3 1 La variable independiente *Curriculo Formal de la Especialidad de Atención Primaria en Salud y Familia de la Universidad de Panamá* evidencia su existencia

a través de la documentación sistematizada que contiene la presentación de cada uno de los elementos constitutivos del currículo

*Sustentación del programa* contiene la justificación y señala el estudio de demanda a través de un diagnóstico institucional

*Fundamentación del Programa* Son las bases teóricas del currículo con respecto a la naturaleza de individuo la naturaleza de su aprendizaje el modelo de sociedad y el papel que desempeña en ella el futuro profesional Describe de manera explícita los fundamentos epistemológicos pedagógicos y psicológicos Incluye su relación con otras disciplinas

*Perfil de egreso* describe una formación integral del egresado coherente con la fundamentación y el contexto actual frente a las necesidades sociales y de formación

*Objetivos de la carrera* se evidencia una correspondencia entre fundamentos perfil de egreso y necesidades de formación en el área

*Plan de estudio* Componente estructural que contiene la síntesis instrumental mediante la cual se selecciona organiza y ordena para fines de enseñanza todos aquellos aspectos de una profesión que se considera social y culturalmente valioso y profesionalmente eficiente Incluye para su análisis objetivos de

aprendizajes contenidos tematicos estrategias  
metodologicas recursos y evaluacion de los  
aprendizajes

3 3 3 2 La *variable dependiente Desempeno Profesional* evidencia su existencia a traves de la presencia de los egresados en el espacio social y economico donde converge la demanda de estos Lugares donde aplican lo aprendido a traves del curriculo asimilado

3 3 3 3 La *variable interviniente existencia* se entiende como la presencia o ausencia de los criterios que definen la fundamentacion de la propuesta curricular la variable interviniente *pertinencia* se entiende como la informacion presentada de manera coherente y oportuna al ambito de la especialidad

#### 3 3 4 *Instrumentalizacion de las variables*

Para esta investigacion se utilizaron dos tipos de instrumentos a saber *plantillas evaluativas* disenadas especificamente para tal fin siguiendo los aspectos sugeridos en la Guia de Autoevaluacion de carreras de la Asociacion Universitaria Iberoamericana de Postgrado (AUIP) Por otro lado se elaboro una encuesta estructurada la cual fue aplicada a 30 egresadas sobre las cuales se recabo informacion en relacion al desempeno profesional

### 3 4 *Descripcion de los Instrumentos*

#### 3 4 1 *Plantillas Evaluativas*

Se diseno una plantilla para cada elemento curricular a evaluar Cada plantilla busca la verificacion de los objetivos uno cuatro cinco y seis de esta



investigacion Cada una tiene un numero de identificacion correspondiente al objeto de estudio

La plantilla esta compuesta por dos columnas principales los  *criterios elaborados* que estan ubicados en la columna izquierda y que incluyen los indicadores especificos utilizados por la Guia de Autoevaluacion de carreras de la AUIP los cuales varian de un elemento a otro

En la columna de la derecha estan los  *criterios fijos* denominados existencia y pertinencia (variables intervinientes) los cuales a su vez estan clasificados por tres indicadores (claramente definidos **CD** necesitan mejorar **NM** no estan definidos **ND**)

Estos criterios fijos de existencia y pertinencia fueron identificados en el programa formal de la Especializacion en Atencion Primaria en Salud y Familia a traves de la tecnica de analisis documental

A cada criterio elaborado de la columna de la izquierda se le aplico los dos criterios fijos (existencia y pertinencia) y se establecieron casillas verificadoras con los tres indicadores cualitativos (CD NM ND) permitiendo un juicio valorativo de cada objeto de estudio

Las siglas **CD**  *claramente definido* significaba que el criterio elaborado aparecia de manera explicita en el documento formal **NM**  *necesita mejorar* significaba que el criterio elaborado aparecia de manera implicita en el documento formal **ND**  *no definido* significaba que el criterio elaborado no aparecia en el documento formal

El cruce de los criterios elaborados con los criterios fijos facilito el analisis exegetico para cada uno de los elementos curriculares incluidos en esta evaluacion

### 3.4.2 Encuesta Estructurada

Se diseño una encuesta con un total de 25 preguntas. La misma fue estructurada en dos grandes componentes: *datos generales del egresado* que conto con ocho preguntas cerradas las cuales permitieron la verificación del objetivo dos y siete relacionados con la caracterización de las egresadas y su percepción en relación a la pertinencia de los contenidos.

La *formación en la especialidad* fue otro componente presentado en la encuesta el cual conto con un total de 17 preguntas. Para dar salida a los objetivos tres y ocho se recogió información de las preguntas 12, 14, 16 y 17 específicamente.

El instrumento fue diseñado con el objetivo de identificar el impacto que ha tenido la formación de estas egresadas en el campo de su especialidad. Para la aplicación del cuestionario se les explico a las egresadas en que consistía la investigación y se les pidió su consentimiento para participar en el estudio.

Para la validación del instrumento se aplicaron 10 encuestas a una población similar de enfermeras de otra especialidad permitiendo la corrección puntual de las diferentes preguntas, en especial la redacción y algunas escalas cualitativa. Una vez corregido el instrumento se procedió a su debida reproducción final.

### 3.5 Tipo de Analisis

Esta investigación se desarrollo con dos tipos de analisis: un *análisis cualitativo* utilizando plantillas de evaluación diseñadas a partir de las guías de autoevaluación de la Asociación Universitaria Iberoamericana de

Postgrado específicamente para los elementos curriculares del plan de estudio

El *análisis cuantitativo* en esta investigación estuvo dado por la estructuración y aplicación de la encuesta con entrevistas estructuradas dirigidas a las egresadas. Todas las preguntas del instrumento fueron cerradas haciendo un total de 25

Una vez obtenida la información se creó una base de datos que facilitó la captura de cada cuestionario. Los resultados de la encuesta se expresaron en porcentaje haciendo un análisis descriptivo a través del programa de EPI INFO Versión 6.4 dando una caracterización tanto del egresado como de su desempeño profesional y de su formación académica

El análisis estadístico se hizo en base a la estadística descriptiva y los datos fueron presentados a través de cuadros y gráficos estadísticos. A los datos obtenidos de las plantillas evaluativas se les aplicó un análisis exegético sobre cada elemento objeto de estudio y luego se realizó un análisis integrador cruzando elementos curriculares entre sí y mostrando una panorámica general del currículo formal

## CAPITULO 4

## CAPITULO 4 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### A Análisis Cuantitativo

A continuacion presentamos un analisis descriptivo tipo porcentual de la variable dependiente *Desempeno Laboral* medido a traves del instrumento aplicado al grupo de egresadas del Programa de Especializacion de Atencion Primaria en Salud y Familia

Cuadro 1 Edad de las egresadas y experiencia profesional segun formacion Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Formacion	Egresadas										
	Total	Edad (en anos)						Total	Experiencia profesional (en anos)		
		Menos de 25	26 35	36 45	46 55	Mas de 55	Menos de 5		5 a 10	Más de 10	
Total	30	2	11	13	3	1	30	1	10	19	
Enfermera	29	1	11	13	3	1	29	1	9	19	
Trabajadora Social	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En relacion al tipo de formacion de las egresadas 29 de las encuestadas fueron enfermeras y solo se conto con una Trabajadora Social A pesar de ser una especialidad multidisciplinaria las tres promociones han estado constituidas por enfermeras en mas del 95 / En cuanto a la edad de las egresadas el 43 / de las encuestadas se concentran en el rango de 36 a 45 anos (13) siendo la edad promedio 39 anos En cuanto a la experiencia profesional mas de la mitad de las egresadas (19) cuentan con mas de 10 anos de experiencia profesional lo que es significativo al momento de dar

juicios valorativos en cuanto a su percepcion en relacion a la calidad en la formacion de esta especialidad

Cuadro 2 Año de finalizacion de la especialidad y lugar donde estudio segun institucion donde trabajan las egresadas Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Lugar donde trabaja	Egresadas							
	Total	Año que termino la especialidad				Total	Lugar donde estudio	
		2002	2004	2006	No respuesta		Campus	Centro Regional
Total	30	4	7	18	1	30	11	19
Hospitales	11	1	4	6	0	11	5	6
Institución de APS	15	3	2	9	1	15	5	10
Policlínica	11	3	1	6	1	11	5	6
Centro de salud	4	0	1	3	0	4	0	4
Otro	4	0	1	3	0	4	1	3

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

Refiriendonos al año de finalizacion de la especialidad el 43.3% de la muestra fueron egresadas del último año en que se dictó la especialidad (2006) esto es 18 egresadas. La mitad de las encuestadas están trabajando en instituciones de APS como es el caso de las Policlinicas (11 egresadas) y en los Centros de Salud (4 egresadas). En cuanto al lugar donde tomaron la especialidad 19 de las 30 encuestadas (63.3%) lo hicieron en el Centro Regional donde precisamente se concentra el mayor número de egresadas trabajando en el interior. Solo 36.7% (11 encuestadas) son egresadas del Campus Central.

Cuadro 3 Area geografica donde trabajan las egresadas segun funciones que ejercen Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Funciones que ejerce	Area geografica donde trabaja					
	Total		Rural		Urbana	
	No	/	No	/	No	/
Enfermera administrativa	4	13 33	1	3 33	3	10 00
Enfermera docente	1	3 33	0	0 00	1	3 33
Enfermera especialista	12	40 00	3	10 00	9	30 00
Enfermera general	12	40 00	3	10 00	9	30 00
Profesora Universitaria	9	30 00	1	3 33	8	26 67

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En cuanto al area geografica donde laboran las egresadas y las funciones que ejercen podemos indicar que las encuestadas afirman ejercer mas funciones como especialista y como enfermeras generalistas (40% respectivamente) estando la mayor concentracion de respuestas en las enfermeras que laboran en las areas urbanas Un porcentaje menor se concentro en egresadas que dictan clases (30%) y con funciones administrativas (13 33%)

Es necesario indicar que en este cuadro se trabajo con la frecuencia de respuestas para cada funcion

Cuadro 4 Evaluacion de la formacion academica como especialista de APS y Familia segun opinion de las egresadas Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Evaluacion de la formacion	Egresadas	
	Numero	Porcentaje
Total	30	100 00
Excelente	9	30 00
Entre muy buena a buena	15	50 00
Entre buena a regular	4	13 33
Entre regular a satisfactoria	2	6 67
Poca satisfactoria	0	0 00

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En cuanto a como evalúan las egresadas su formación en la especialidad el 50% de las encuestadas la considero entre *muy buena a buena* y un 30% la considero como *excelente*. Menos del 10% considero su formación entre regular a satisfactoria.

Cuadro 5 Información general de los conocimientos, destrezas y actitudes recibidas en el programa de APS y Familia según alcance de los objetivos. Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá, 2008.

Alcance de los objetivos	Egresadas													
	Total		Información general de los conocimientos, destrezas y actitudes											
			Al inicio del programa		Durante el programa		Muy poca información		Solo en algunas asignaturas		No se le informó		No respuesta	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
Total	30	100.00	1	3.33	20	66.67	3	10.00	4	13.33	1	3.33	1	3.33
Total	11	36.67	0	0.00	10	33.33	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	3.33
Parcial	17	56.67	1	3.33	10	33.33	1	3.33	4	13.33	1	3.33	0	0.00
Regular	2	6.67	0	0.00	0	0.00	2	6.67	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Insuficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00

Fuente: Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia, 2008.

En cuanto al alcance de los objetivos del programa de especialización de APS y Familia, más de la mitad de las egresadas (56.67%) consideran que fueron alcanzados parcialmente (17 encuestadas), un 36.67% lo consideran total. De las egresadas que respondieron logro parcial de los objetivos, refieren que la información general (conocimientos, destrezas y actitudes) de la especialidad fue dada durante el programa (33.33%) y solo en algunas asignaturas (13.33%).

Llama la atención que solo una encuestada responde que esta información general fue dada al principio del programa, que es lo esperado.



cuando se inicia la formacion en una especialidad para que la participante tenga suficiente informacion en relacion al perfil de egreso y los conocimientos habilidades destrezas y actitudes que debe alcanzar durante su formacion academica

Cuadro 6 Percepcion de la calidad academica del programa segun aspectos de docencia investigacion y actualizacion Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Aspectos evaluados	Egresadas											
	Total		Calidad académica									
			Muy alta		Alta		Mediana		Baja		No respuesta	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
Docencia	30	100 0	7	23 3	16	53 3	5	16 7	1	3 3	1	3 3
Investigacion	30	100 0	7	23 3	15	50 0	4	13 3	3	10 0	1	3 3
Actualizacion	30	100 0	8	26 7	16	53 3	5	16 7	1	3 3	0	0 0

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En relacion a la variable Calidad Academica del Programa se tomaron en cuenta tres atributos calidad en la docencia calidad en la investigacion y calidad en la actualizacion En terminos generales los aspectos fueron evaluados en mas de la mitad de las egresadas como de alta calidad

En relacion a la calidad en la docencia el 53 3% de las encuestadas la considero de alta calidad 23 3% opino que fue muy alta y 16 7% la considero de mediana calidad

La investigacion como calidad academica fue considerada como alta en la mitad de las encuestadas (50 %) sin embargo un 10% la considero baja que aunque es un porcentaje minoritario es importante resaltarlo por el valor

que tiene la investigación dentro del perfil de formación en los programas de postgrados

La calidad de la actualización del programa tuvo igual comportamiento que la docencia considerada como alta en un 53 3/ de las encuestadas

Cuadro 7 Momento en que podrá trabajar como especialista de APS y Familia según egresadas Facultad de Enfermería Universidad de Panamá 2008

Momento	Egresadas	
	Numero	Porcentaje
Total	30	100 00
De inmediato	22	73 33
A corto plazo	3	10 00
A mediana plazo	4	13 33
A largo plazo	1	3 33

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En cuanto al momento que consideran que pueden ejercer en la especialidad el 73 33 % afirma que de inmediato un 10 00% considera que a corto plazo y un 13 33 / a mediano plazo

Sin embargo al contrastar estas respuestas de inserción laboral en su especialidad no guarda correspondencia con el porcentaje de egresadas (56 67%) que considero como parcialmente logrados los objetivos de formación en la especialidad

Cuadro 8 Opinión sobre los elementos considerados en la formación de la especialidad según egresadas Facultad de Enfermería Universidad de Panama 2008

Elementos considerados	Egresadas	
	No	Porcentaje
Total	30	100 00
Total	14	46 67
Parcial	12	40 00
Regular	3	10 00
Insuficiente	1	3 33

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En cuanto a los elementos considerados en la formación de la especialidad el 46 67% considero que estos fueron totales sin embargo podemos indicar que la mitad los consideraron entre parciales (40%) y regulares (10%) como también una egresada indico que fueron insuficientes (3 33%)

Es importante este analisis en particular porque nos permite dar evidencia de la percepción de las egresadas en cuanto a cantidad de elementos dados para su especialidad así como también retomar el porcentaje (56 67%) que indica que los objetivos fueron logrados parcialmente guardando estrecha relación ambas variables

Cuadro 9 Elementos en la formación como especialista de APS y Familia según funciones que desempeña después de la especialidad Facultad de Enfermería Universidad de Panamá 2008

Funciones que desempeña	Egresadas									
	Total		Elementos en la formación							
			Total		Parcial		Regular		Insuficiente	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
Total	30	100 00	14	46 67	12	40 00	3	10 00	1	3 33
Casi todas en APS	8	26 67	5	16 67	2	6 67	1	3 33	0	0 00
Algunas en APS	13	43 33	5	16 67	6	20 00	1	3 33	1	3 33
Pocas en APS	5	16 67	1	3 33	3	10 00	1	3 33	0	0 00
No tiene relación con APS	4	13 33	3	10 00	1	3 33	0	0 00	0	0 00

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En relación a las variables *elementos de formación y funciones que desempeña* aquellas encuestadas que desempeñan algunas funciones en APS (43 33 /) consideran los elementos de formación en la especialidad como parciales en un 20 00% como totales en un 16 67% y como regulares e insuficientes en un 3 33% respectivamente

Sin embargo las egresadas que desempeñan casi todas sus funciones en APS (26 67 %) consideraron como totales los elementos de formación en el área de su especialidad (16 67 /) y solo un 6 67 % los consideraron parcial

Esto nos lleva a considerar que la respuesta de las egresadas en relación a que si han o no recibido suficientes elementos en su formación como especialista en APS puede estar condicionada precisamente al contacto o no que hayan tenido con las funciones específicas de APS en un ambiente laboral antes o después de su formación

Cuadro 10 Enfoque la especialidad segun cambios en la cantidad de horas por asignaturas Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Cambios en la cantidad de horas	Total		Enfoque en APS									
			Total		Parcial		Regular		Poco		No Respuesta	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
<b>Metodologia</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>	<b>12 0</b>	<b>40 0</b>	<b>11 0</b>	<b>36 7</b>	<b>6 0</b>	<b>20 0</b>	<b>0 0</b>	<b>0 0</b>	<b>1</b>	<b>3 3</b>
Mas horas	7	23 3	3	10 0	4	13 3	0	0 0	0	0 0	0	0
Menos horas	2	6 7	0	0 0	1	3 3	1	3 3	0	0 0	0	0
Igual horas	20	66 7	9	30 0	6	20 0	5	16 7	0	0 0	0	0
No Respuesta	1	3 3	0	0 0	0	0 0	0	0 0	0	0 0	1	3 3
<b>Demografia</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>	<b>26</b>	<b>86 67</b>	<b>4</b>	<b>13 33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mas horas	20	66 7	17	56 7	3	10 0	0	0	0	0	0	0
Igual horas	10	33 3	9	30 0	1	3 3	0	0	0	0	0	0
<b>Atencion Primaria en Salud I</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>	<b>28</b>	<b>6 7</b>	<b>1</b>	<b>93 3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mas horas	19	63 3	17	6 7	1	56 7	0	0	1	0	0	0
Igual horas	10	33 3	10	0	0	33 3	0	0	0	0	0	0
No Respuesta	1	3 3	1	0	0	3 3	0	0	0	0	0	0
<b>Intervencion en Salud Familiar I</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>	<b>16 0</b>	<b>53 3</b>	<b>3 0</b>	<b>10 0</b>	<b>6 0</b>	<b>20 0</b>	<b>5 0</b>	<b>16 7</b>	<b>0 0</b>	<b>0</b>
Mas horas	6	20 0	5	16 7	1	3 3	0	0 0	0	0 0	0	0
Menos horas	10	33 3	1	3 3	0	0 0	5	16 7	4	13 3	0	0
Igual horas	13	43 3	10	33 3	2	6 7	1	3 3	0	0 0	0	0
Eliminaria	1	3 3	0	0 0	0	0 0	0	0 0	1	3 3	0	0
<b>Promocion y Participacion Social</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>	<b>28</b>	<b>93 3</b>	<b>2</b>	<b>6 7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mas horas	20	66 7	19	63 3	1	3 3	0	0	0	0	0	0
Igual horas	9	30 0	8	26 7	1	3 3	0	0	0	0	0	0
No Respuesta	1	3 3	1	3 3	0	0 0	0	0	0	0	0	0
<b>Administracion de los Servicios de Salud</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>	<b>8</b>	<b>26 7</b>	<b>10 0</b>	<b>33 3</b>	<b>5</b>	<b>16 7</b>	<b>5</b>	<b>16 7</b>	<b>2</b>	<b>6 7</b>
Mas horas	4	13 3	2	6 7	2	6 7	0	0 0	0	0 0	0	0 0
Menos horas	13	43 3	2	6 7	3	10 0	3	10 0	5	16 7	0	0 0
Igual horas	9	30 0	3	10 0	5	16 7	1	3 3	0	0 0	0	0 0
Eliminaria	1	3 3	0	0 0	0	0 0	0	0 0	0	0 0	1	3 3
No Respuesta	3	10 0	1	3 3	0	0 0	1	3 3	0	0 0	1	3 3

Cuadro 10 Enfoque la especialidad segun cambios en la cantidad de horas por asignaturas Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008 (Continuacion)

Asignaturas y cambios en la cantidad de horas	Total		Enfoque en APS									
			Total		Parcial		Regular		Poco		No Respuesta	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
<b>Atencion Primaria de Salud II</b>	30	100 0	27	90 0	2	6 7	1	3 3	0	0 0	0	0
Mas horas	25	83 3	23	76 7	1	3 3	1	3 3	0	0	0	0
Iguar horas	5	16 7	4	13 3	1	3 3	0	0	0	0	0	0
<b>Intervencion en Salud Familiar II</b>	30	100 0	14 0	46 7	6 0	20 0	4 0	13 3	6 0	20 0	0 0	0
Mas horas	10	33 3	7	23 3	3	10 0	0	0	0	0	0	0
Menos horas	2	6 7	1	3 3	1	3 3	0	0	0	0	0	0
Iguar horas	8	26 7	5	16 7	2	6	1	3	0	0	0	0
Eliminaria	9	30 0	1	3 3	0	0	2	7	6	20	0	0
No Respuesta	1	3 3	0	0	0	0	1		0	0	0	0

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

Al analizar las asignaturas para evaluar la percepcion de las egresadas en cuanto al enfoque en la especialidad observamos que las asignaturas consideradas con total enfoque en APS son Promocion y Participacion Social (93 3 %) Atencion Primaria en salud I (90 0%) y Demografia con 86 67 /

Por otro lado aquellas asignaturas que han sido consideradas con enfoques regulares en la especialidad son Metodologia Intervencion en Familia I (20% respectivamente) Administracion de los Servicios de Salud e Intervencion en Familia II (16 7% y 13 3% respectivamente) Estas tres ultimas asignaturas (Administracion de los Servicios de Salud e Intervencion

en Familia I y II) han sido consideradas también con poco enfoque en el área de la especialidad (16.7% / 16.7% y 20.0% respectivamente)

En cuanto a cantidad de horas para cada asignatura las egresadas consideran las asignaturas de Atención Primaria de Salud II Promoción y Participación Social y Atención Primaria en Salud I como aquellas que requieren más horas (83.3% / 66.7% y 63.3% respectivamente) Las asignaturas que las egresadas consideran que deben tener menos horas son aquellas que fueron evaluadas como con poco enfoque en la especialidad tal es el caso de Administración de los Servicios de Salud (43.3%) e Intervención en Familia I (33.3%)

Las asignaturas consideradas por las egresadas con algún porcentaje para ser eliminadas son Administración de los Servicios de Salud (3.3%) Intervención en Familia I (3.3%) Intervención en familia II (30%)

Cuadro 11 Opinión sobre el desarrollo de los módulos por criterios establecidos según egresadas Facultad de Enfermería Universidad de Panamá 2008

Criterios	Egresadas													
	Total		Opinion											
			Siempre		En su mayoría		Algunas veces		Pocas veces		Casi nunca		No respuesta	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
Actualizados	30	100.0	12	40.0	12	40.0	6	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Repetidos	30	100.0	0	0.0	0	0.0	11	36.7	8	26.7	9	30.0	2	6.7
Innecesarios	30	100.0	0	0.0	0	0.0	4	13.3	9	30.0	15	50.0	2	6.7
Pertinentes	30	100.0	13	43.3	12	40.0	2	6.7	0	0.0	0	0.0	3	10
Totalmente desarrollados	30	100.0	8	26.7	15	50.0	4	13.3	0	0.0	0	0.0	3	10

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En cuanto a la evaluación del desarrollo de los módulos según los criterios establecidos el 50% de las egresadas consideraron que en su mayoría fueron totalmente desarrollados seguidos de un 43.3% y 40% que los consideraron siempre pertinentes y actualizados. Los módulos fueron evaluados como innecesarios algunas veces y pocas veces con un 13.3% y 30% respectivamente).

Cuadro 12 Opinión sobre el uso de las estrategias desarrolladas en los módulos según egresadas Facultad de Enfermería Universidad de Panamá 2008

Uso de estrategias	Total		Opinión									
			Siempre		En su mayoría		Algunas veces		Pocas veces		Casi nunca	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
Motivadoras	30	100.0	8	26.7	14	46.7	7	23.3	1	3.3	0	0.0
Andragógicas	30	100.0	8	26.7	12	40.0	8	26.7	2	6.7	0	0.0
Participativa	30	100.0	14	46.7	14	46.7	2	6.7	0	0.0	0	0.0
Innovadoras	30	100.0	5	16.7	14	46.7	4	13.3	7	23.3	0	0.0
Con Recursos y materiales	30	100.0	4	13.3	13	43.3	5	16.7	8	26.7	0	0.0

Fuente: Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

Al referirnos a las estrategias metodológicas desarrolladas en los módulos el 46.7% las considero siempre participativas en su mayoría motivadoras (46.7%) Andragógicas e innovadoras en su mayoría (40.0% y 46.7%)

En cuanto a los recursos y materiales el 43.3% considero que en su mayoría había los mismos



Cuadro 13 Aspectos desarrollados durante la especialidad segun percepcion de las egresadas y atributos establecidos Facultad de Enfermeria Universidad de Panama 2008

Atributos evaluados	Numero	Porcentaje
<b>Desarrollo del Espiritu investigativo</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>
Casi siempre	8	26 7
Con frecuencia	10	33 3
Algunas veces	7	23 3
Pocas veces	5	16 7
<b>Evaluacion objetiva clara e imparcial</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>
Casi siempre	13	43 3
Con frecuencia	7	23 3
Algunas veces	8	26 7
Pocas veces	2	6 7
<b>Mejora en el desempeno profesional</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>
Mucho	14	46 7
Bastante	12	40 0
Regular	4	13 3
<b>Produccion de material cientifico</b>	<b>30</b>	<b>100 0</b>
Mucho	1	3 3
Bastante	6	20 0
Regular	5	16 7
Poco	5	16 7
No ha producido	13	43 3

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

En cuanto a los aspectos desarrollados durante la especialidad el atributo referido al espíritu investigativo el 33 3/ de las encuestadas refirió haberlo desarrollado en con frecuencia y el 26 7% casi siempre Refiriendonos a la forma en que percibieron la evaluación el 43 3% la considero casi siempre clara objetiva e imparcial de igual forma en cuanto a mejora en el desempeño el 46 7% la considero de mucha mejora y un 40 0% como de bastante

Finalmente el atributo que se refiere a la producción de materiales científicos el porcentaje mayoritario de concentro en aquellas egresadas que refieren no haber producido este tipo de material (43 3%) aunque el 20 0% (6 encuestadas) afirmaron bastante producción de materiales científicos

Cuadro 14 Desarrollo del espíritu investigativo durante la especialidad según nivel de producción científica de las egresadas del programa Facultad de Enfermería Universidad de Panamá 2008

Nivel de producción de material científico	Total		Desarrollo del espíritu investigativo							
			Casi siempre		Con frecuencia		Algunas veces		Pocas veces	
	No	/	No	/	No	/	No	/	No	/
Total	30	100 0	8	26 7	10	33 3	7	23 3	5	16 7
Mucho	1	3 3	0	0 0	1	3 3	0	0 0	0	0 0
Bastante	6	20 0	4	13 3	1	3 3	1	3 3	0	0 0
Regular	5	16 7	2	6 7	1	3 3	1	3 3	1	3 3
Poco	5	16 7	0	0 0	3	10 0	2	6 7		0 0
No ha producido	13	43 3	2	6 7	4	13 3	3	10 0	4	13 3

Fuente Encuesta aplicada a egresadas del programa de APS y Familia 2008

Al referirnos al espíritu investigativo desarrollado por las egresadas y su relación con la producción de material científico observamos que el 26.3% que responden haber desarrollado este tipo de espíritu hacia la investigación se corresponde con la producción de materiales científicos en la mitad de las egresadas. De igual forma, aquellas que responden pocas veces haber desarrollado espíritu investigativo (16.7%) también responden poca producción de material investigativo (13.3%).

Cuadro 15. Módulos a incluir en el programa de especialización de APS y Familia según opinión de egresadas. Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá, 2008.

MÓDULOS	Numero	Porcentaje
Modulos de Educacion para la Salud	18	60.0
Módulos de Tecnologia y Comunicacion	19	63.3
Modulos de Investigacion y Administracion	13	43.3

*Fuente: Encuesta aplicada a egresadas de APS y Familia, Enero 2008.*

En relación a la necesidad de incluir otros módulos al programa de esta especialidad, la frecuencia más alta de respuestas de las egresadas se concentró en la necesidad de contar con un Módulo de Tecnología y Comunicación (63.3%) seguido de un Módulo de Educación para la Salud (60%).

Un porcentaje menor (43%) sugiere Módulos de Investigación y Administración pertinentes a la especialidad cuya aplicación sea posible en la práctica de campo.

### B. Análisis Cualitativo

A continuación se presenta el análisis cualitativo de los cinco elementos curriculares que han sido objeto de estudio en esta investigación. Para cada uno de ellos se trabajó con una plantilla evaluativa tomando como referente el programa curricular formal.

**CUADRO 16**  
**OBJETO DE ESTUDIO**  
**SUSTENTACIÓN DEL PROGRAMA EN UN DIAGNÓSTICO CURRICULAR**

CRITERIOS ELABORADOS	CRITERIOS FIJOS					
	Existencia			Pertinencia		
	CD	NM	ND	CD	NM	ND
o Justificación del programa		✓				✓
o Estudio de la demanda externa		✓			✓	
o Contexto histórico Nacional e Internacional		✓			✓	

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS y Familia 2001.

CD: Claramente definidos

NM: Necesita Mejorar

ND: No definido

<b>OBJETO DE ESTUDIO</b>	<b>ANÁLISIS CUALITATIVO</b>
<p>1. Sustentación del Programa en un Diagnóstico Curricular</p>	<p>Al realizar el análisis cualitativo de los criterios elaborados en relación a la sustentación de un diagnóstico curricular, con los criterios fijos de existencia y pertinencia, el mayor peso del análisis se concentró en aquella categoría que <i>"necesita mejorar"</i>.</p> <p>Sin embargo llama la atención que el criterio elaborado de <i>"justificación"</i> no está definido en cuanto a su pertinencia el programa, lo que se traduce en una debilidad que amerita en una rápida intervención curricular.</p> <p>Al revisar el documento escrito del Programa de APS y Familia podemos indicar que se sustentan</p>

con muy escasa evidencia los elementos que apoyan la creación de la especialidad

A través del análisis documental y otras fuentes referenciales de tendencias mundiales se logró identificar que a pesar de la descripción no se pone el acento en cuáles serían las respuestas concretas que daría la formación de este especialista a esa realidad social y de salud de la población

No se evidencia la congruencia entre el programa de esta especialidad y la misión y visión de la Institución Educativa De igual forma no se evidencia la oportuna consulta de planes de estudio de algunas carreras similares que se ofrezcan en el exterior que ayuden a proveer

	<p>mayores elementos de juicio para la estructuración del correspondiente pensum académico en concordancia con el perfil del profesional que se desee formar en nuestra Institución</p> <p>A pesar de identificar las instituciones dedicadas a esta especialidad no se evidencia el análisis de oferta y demanda del mercado ocupacional como tampoco queda explícito las otras fuentes ocupacionales ni las áreas de desempeño laboral</p>
--	--

**CUADRO 17**

**OBJETO DE ESTUDIO  
FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA**

CRITERIOS ELABORADOS	CRITERIOS FIJOS					
	Existencia			Pertinencia		
	CD	NM	ND	CD	NM	ND
○ Incluye los aspectos epistemológicos, pedagógicos y psicológicos en términos del objeto de estudio			✓			✓
○ Considera el aporte de otras disciplina			✓			✓

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS y Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido



OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p><b>2. Fundamentación del programa</b></p>	<p>Al referirnos a los indicadores de los criterios fijos (existencia y pertinencia) para el análisis de la fundamentación del programa, podemos señalar que ambos criterios se mantienen en la categoría de "no definido" ya que no aparecen en el documento formal analizado, ni explícita ni implícitamente.</p> <p>De igual forma se hace necesaria la descripción de las áreas disciplinarias que integran y fundamentan esta especialidad así como también los aportes fundamentales de otras disciplinas que enriquecen el objeto de estudio.</p> <p>En el análisis documental realizado para este criterio en particular de fundamentación del programa, se detectó que el mismo no se encuentra evidenciado como tal. Sin embargo se describe, de manera puntual, una de las funciones, de tipo administrativa, como lo es el manejo del recurso humano. No se permea el alcance de la formación integral de este especialista como tampoco se logra señalar con precisión, las bases sociológicas y psicológicas para la cual está siendo formado.</p>

	<p>No se logra precisar en el documento formal la descripción de las bases teóricas del currículo con respecto a la naturaleza de individuo la naturaleza de su aprendizaje el modelo de sociedad y el papel que desempeña en ella el futuro profesional</p> <p>Muy escasamente se describe la relación de la formación de este profesional de la salud y las aportaciones fundamentales de otras disciplinas que son necesarias para el enriquecimiento del programa</p>
--	---

**CUADRO 18**  
**OBJETO DE ESTUDIO**  
**OBJETIVOS DEL PROGRAMA**

CRITERIOS ELABORADOS	CRITERIOS FIJOS					
	Existencia			Pertinencia		
	CD	NM	ND	CD	NM	ND
o Los objetivos del programa son coherentes con la fundamentación			✓			✓
o Los objetivos del programa son coherentes con el diagnóstico de necesidades		✓				✓
o En los objetivos se visualiza la formación integral del estudiante (perfil de egreso)			✓			✓

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS y Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido

OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p><b>3. Objetivos del programa</b></p>	<p>En el análisis cualitativo de los objetivos del programa los criterios fijos de existencia y pertinencia se puede apreciar que para ambos el indicador “no definidos” es el más ponderado a lo largo del currículo formal analizado.</p> <p>No obstante es necesario aclarar que el documento si contempla una relativa coherencia entre el diagnóstico de la situación realizado (de manera particular en salud) y los objetivos de formar estos especialista en el área.</p> <p>Se requiere explicitar cada uno de los aspectos señalados para que queden claramente definidos los objetivos que se pretenden alcanzar con la formación de estos especialistas.</p> <p>En el análisis del documento sólo se hace referencia a un objetivo general de corte conceptual en la formación del especialista. No obstante este objetivo incluye la atención integral y el trabajo interdisciplinario y multisectorial con otros profesionales.</p> <p>En el análisis cualitativo realizado para los enunciados de los objetivos se refleja una evidencia muy discreta de la finalidad de las acciones educativas, sociales y laborales del</p>

	<p>que se ocupara el futuro especialista</p> <p>Sin embargo no deja evidencia de la forma particular de contribuir al desarrollo sostenido del pais ni a las otras areas de formacion para la solucion de situaciones y problematicas nacionales regionales y locales relativos a la especialidad</p> <p>Los objetivos especificos en la formacion de esta especialidad se limitan a un aspecto particular de cada modulo o asignatura y no deja claridad en la coherencia entre la fundamentacion del programa y el perfil de egreso de los participantes que representan los dos elementos curriculares mas importantes y coherentes en relacion a los objetivos de la especialidad</p> <p>Es decir se han fragmentado los objetivos de la especialidad y no se logra visualizar la formacion integral de estos especialistas porque sólo se puntualiza un aspecto particular en cada uno</p>
--	---

**CUADRO 19**  
**OBJETO DE ESTUDIO**  
**PERFIL DE EGRESO**

CRITERIOS ELABORADOS	CRITERIOS FIJOS					
	Existencia			Pertinencia		
	CD	NM	ND	CD	NM	ND
○ Se establece la relación entre las necesidades sociales y la formación universitaria ( UNIVERSIDAD- SOCIEDAD)			✓			✓
○ Se consideran los aprendizajes fundamentales de carácter profesional, académicos e investigativos para la formación integral			✓			✓

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS y Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido

OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p><b>4. Perfil de Egreso</b></p>	<p>Al revisar la documentación en relación al perfil de egreso de las participantes de este programa, el indicador que más cobra peso cualitativo es aquel que deja clara evidencia <i>no definido</i> de ninguno en ninguno de los dos criterios fijos; es decir, en el documento sólo se considera, de manera muy sucinta algunos indicadores de eficacia en la ejecución del quehacer profesional.</p> <p>Sin embargo no se presenta de manera explícita cuáles son los rasgos particulares que deberá tener el egresado de esta especialidad y que le permita diferenciarse de otros profesionales de la salud pero a la vez integrarse en un equipo de trabajo.</p> <p>Al revisar el documento formal sólo se consideran con claridad las áreas o inserción laboral de los egresados. No se contempla en el documento escrito los rasgos más distintivos que diferencian a este profesional de la salud y, que deben incluir aquellos conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que son</p>

	<p>indispensables para que el egresado pueda ejercer adecuadamente sus funciones</p> <p>Igualmente no se toma en cuenta en el programa formal la integración y coherencia de cada asignatura o módulo para la formación del perfil de egresado en virtud de que cada una de ellas debe contribuir a la generación de los conocimientos habilidades destrezas y actitudes para la formación integral</p> <p>Se plasma muy poca información de los elementos que componen el perfil de formación integral lo que nos lleva a inferir que casi toda la formación de los egresados estará en correspondencia con manejo de conocimientos más que de cualquier otro rasgo que puedan definir su perfil integral</p>
--	--



**CUADRO 20  
OBJETO DE ESTUDIO**

**PLAN DE ESTUDIO: OBJETIVOS DE APRENDIZAJE**

Asignaturas	TIPOS DE OBJETIVOS (Criterios Fijos)								
	Conceptuales			Procedimentales			Actitudinales		
	CD	NM	ND	CD	NM	ND	CD	NM	ND
○ Metodología de la Investigación		✓			✓				✓
○ Demografía y Epidemiología	✓				✓				✓
○ Atención Primaria en Salud Familiar I	✓					✓		✓	
○ Intervención en salud Familiar I	✓				✓				✓
○ Promoción y Participación Social	✓				✓			✓	
○ Administración de los Servicios de Salud	✓					✓		✓	
○ Atención primaria en Salud Familiar II			✓	✓					✓
○ Intervención en Salud Familiar II	✓				✓				✓

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido

OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p data-bbox="298 393 526 420"><b>Plan de Estudio</b></p> <p data-bbox="306 529 493 592"><i>Objetivos de Aprendizaje</i></p>	<p data-bbox="650 323 1810 691">En esta etapa del análisis cualitativo se busca hacer una valoración interpretativa del uso que cada asignatura de la especialidad ha dado a los objetivos de aprendizaje lo cual queda evidenciado en la programación sintética. Es importante señalar que sólo nos referimos a lo estrictamente escrito en el documento; es decir, al currículo formal sin pretender aseverar que es necesariamente sinónimo de currículo real ni currículo asimilado.</p> <p data-bbox="650 733 1810 898">Al iniciar el análisis cualitativo del Plan de estudio, es necesario indicar que los programas sintéticos que se registran de cada asignatura no presentan todos los elementos considerados para tal efecto.</p> <p data-bbox="650 940 1810 1036">Hay programas donde los recursos y las modalidades de evaluación no están claramente definidos.</p> <p data-bbox="650 1078 1810 1180">Refiriéndonos, específicamente, a los objetivos de aprendizaje, queda evidenciado que, en la mayoría de las asignaturas, los objetivos de tipo conceptual, basados en el</p>

	<p>conocimiento son los mas utilizados y claramente formulados</p> <p>En cuanto a los objetivos procedimentales el peso de lo curricular apunta hacia la necesidad de mejorar la formulacion de los mismos ya que un numero significativo de asignaturas lo consideran muy escasamente y de manera implicita y otras no lo consideran como parte de la programacion</p> <p>Los objetivos actitudinales se presentan en terminos generales como no definidos en casi todas las asignaturas ya que no hay evidencia escrita de la intencionalidad de estos objetivos de aprendizaje Muy esporadicamente existe 1 o 2 asignaturas que los mencionan de manera implicita sin quedar claramente definidos</p> <p>En resumen podemos inferir que los objetivos conceptuales están claramente definidos en el currículo formal de esta especialidad los objetivos procedimentales deben ser mejorados y explicitados en el programa y los objetivos actitudinales deben ser elaborados ya que no estan definidos dentro del programa formal</p>
--	--

**CUADRO 21  
OBJETO DE ESTUDIO**

**PLAN DE ESTUDIO: CONTENIDOS TEMÁTICOS**

Asignaturas	TIPOS DE CONTENIDOS (Criterios Fijos)								
	Conceptuales			Procedimentales			Actitudinales		
	CD	NM	ND	CD	NM	ND	CD	NM	ND
○ Metodología de la Investigación	✓					✓			✓
○ Demografía y Epidemiología	✓				✓				✓
○ Atención Primaria en Salud Familiar I	✓					✓			✓
○ Intervención en salud Familiar I		✓				✓			✓
○ Promoción y Participación Social		✓				✓			✓
○ Administración de los Servicios de Salud		✓				✓			✓
○ Atención primaria en Salud Familiar II	✓					✓			✓
○ Intervención en Salud Familiar II	✓					✓			✓

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido

OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p data-bbox="300 400 530 427"><b>Plan de Estudio</b></p> <p data-bbox="308 539 484 603"><i>Contenidos Temáticos</i></p>	<p data-bbox="650 328 1823 707">Al revisar la tendencia en los contenidos temáticos revisados en el programa formal observamos claramente que el comportamiento es similar al registrado en los objetivos de aprendizaje, donde se coloca el acento de formación curricular a los contenidos de tipo conceptual dejando de lado, y casi en su totalidad, los de tipo procedimental y actitudinal donde no aparece ninguna evidencia de intencionalidad para la formación integral en estos contenidos.</p> <p data-bbox="650 746 1823 986">El segundo elemento del plan de estudio analizado ha sido los contenidos temáticos donde se evidencia a través del currículo formal, el desarrollo sólo de los contenidos conceptuales con muy escasa y casi nula presencia de contenidos temáticos de tipo procedimental o actitudinal.</p> <p data-bbox="650 1026 1823 1201">El documento formal deja clara evidencia de la falta de integración y secuenciación de los contenidos dentro de la misma asignatura y entre ellas. No se señala el grado de responsabilidad que tiene cada asignatura para lograr la formación integral.</p>

**CUADRO 22**  
**OBJETO DE ESTUDIO**  
**PLAN DE ESTUDIO: ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

<b>Asignaturas</b>	<b>CRITERIOS FIJOS</b>					
	<b>CONVENCIONALES</b>			<b>INNOVADORAS</b>		
	<b>CD</b>	<b>NM</b>	<b>ND</b>	<b>CD</b>	<b>NM</b>	<b>ND</b>
○ Metodología de la Investigación					✓	
○ Demografía y Epidemiología					✓	
○ Atención Primaria en Salud Familiar I				✓		
○ Intervención en salud Familiar I				✓		
○ Promoción y Participación Social				✓		
○ Administración de los Servicios de Salud					✓	
○ Atención primaria en Salud Familiar II					✓	
○ Intervención en Salud Familiar II					✓	

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS y Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido



OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p data-bbox="306 382 534 413"><b>Plan de Estudio</b></p> <p data-bbox="306 522 526 586"><i>Estrategias Metodológicas</i></p>	<p data-bbox="658 315 1819 550">En cuanto a las estrategias metodológicas identificadas en el documento formal del programa, se observa una clara tendencia de todas las asignaturas a utilizar estrategias innovadores que incluyan la participación activa y permanente del profesional.</p> <p data-bbox="658 589 1819 758">En la revisión que se hizo aparecen las "clases magistrales" como parte de las técnicas propuestas; sin embargo, sólo se refiere a una de ellas en comparación de la mayoría que además utiliza otras técnicas de grupo y complementarias.</p> <p data-bbox="658 798 1819 967">Uno de los elementos que más se evidencia de manera explícita son todas las metodologías que propone el mediador de los diferentes cursos para desarrollar dentro y fuera del aula de clases.</p> <p data-bbox="658 1006 1819 1176">Todas las asignaturas utilizan el empleo de métodos activos y dinámicos. Los mediadores además de las clases expositivas proponen recurrir a discusiones, demostraciones de problemas por parte de los participantes, así como a las técnicas</p>

	<p>de seminarios trabajo de grupo entre otras</p> <p>De acuerdo a la evidencia se registra en el documento de analisis que el mediador promueve la participacion activa del estudiante y procura el analisis de casos que permitan aplicar los nuevos conocimientos a la solucion de problemas reales</p>
--	---



**CUADRO 23**  
**OBJETO DE ESTUDIO**  
**PLAN DE ESTUDIO: RECURSOS DIDÁCTICOS**

<b>Asignaturas</b>	<b>RECURSOS (Criterios Fijos)</b>		
	<b>Materiales</b>		
	<b>CD</b>	<b>NM</b>	<b>ND</b>
○ Metodología de la Investigación			✓
○ Demografía y Epidemiología			✓
○ Atención Primaria en Salud Familiar I			✓
○ Intervención en salud Familiar I			✓
○ Promoción y Participación Social			✓
○ Administración de los Servicios de Salud			✓
○ Atención primaria en Salud Familiar II			✓
○ Intervención en Salud Familiar II			✓

Fuente: Datos contenidos en documentos y normas del programa de Postgrado en APS y Familia 2001.

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido

OBJETO DE ESTUDIO	ANÁLISIS CUALITATIVO
<p data-bbox="279 603 513 635"><b>Plan de Estudio</b></p> <p data-bbox="352 744 497 807"><i>Recurso Didáctico</i></p>	<p data-bbox="611 533 1792 838">En cuanto al análisis cualitativo del elemento "Recurso Didáctico" la evidencia mostrada en el documento es que ninguna asignatura explicita qué recursos necesita para el desarrollo de las estrategias metodológicas que si quedan claramente evidenciadas. De igual forma ninguna asignatura registra las ayudas didácticas utilizadas y los otros recursos en cuanto a equipo y tecnología propia de los cursos de especialización.</p> <p data-bbox="611 948 1792 1121">El 100% del balance en el análisis cualitativo indica que no han sido considerados los recursos que han de ser utilizados para el desarrollo de los módulos ni en términos cualitativos ni cuantitativos.</p>

<p><b>OBJETO DE ESTUDIO</b></p>	<p><b>ANÁLISIS CUALITATIVO</b></p>
<p><b>Plan de Estudio</b></p> <p><i>Modalidades de la Evaluación</i></p>	<p>Al analizar las modalidades de evaluación descritas en el documento formal, la balanza curricular se inclina hacia la modalidad de evaluación sumativa donde hay clara evidencia de los aspectos cuantitativos que cada asignatura pondera para la calificación final.</p> <p>La otra modalidad que se permea en el documento, aunque sólo como enunciado, es la formativa que ha sido considerada por algunas asignaturas aunque requiere ser desarrollada y mejorada para su debida implementación. Es necesario pero no suficiente el hecho de que esté escrita la modalidad; se requiere de explicitar la forma de hacerla operativa a través del diseño analítico.</p> <p>Es un hecho en esta valoración que la modalidad diagnóstica no es considerada en ningún módulo ya que no aparece evidencia alguna de su implementación.</p> <p>La evaluación que se sigue en este programa se concentra en los aspectos sumativos, específicamente, ponderando los trabajos de grupo, los seminarios, algunas pruebas</p>

escritas y un proyecto final

Se consideran en algunos cursos con muy poca evidencia la modalidad formativa pero solo enunciada mas no se da fe de como es su implementacion y si se logra utilizar para la formacion integral de los participantes  
Pareciera que la modalidad diagnostica no es considerada como necesaria ya que ningun curso la sugiere como elemento de entrada para el desarrollo del modulo

Cuadro N°25. ANÁLISIS INTEGRAL DE LOS ELEMENTOS CURRICULARES DEL PLAN DE ESTUDIO DE LA ESPECIALIDAD EN APS Y FAMILIA. FACULTAD DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE PANAMÁ. 2008.

ASIGNATURA	TOTAL	OJETIVO DE APRENDIZAJE			CONTENIDOS TEMÁTICOS			ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS		RECURSOS DIDÁCTICOS	MODALIDAD DE EVALUACIÓN		
		C	P	A	C	P	A	T	I	ND	D	F	S
○ Metodología de la Investigación	6												
○ Demografía y Epidemiología	5												
○ Atención Primaria en Salud Familiar I	5												
○ Intervención en Salud Familiar I	5												
○ Promoción y Participación Social	4												
○ Administración de los Servicios de Salud	5												
○ Atención Primaria en Salud Familiar II	8												
○ Intervención en Salud Familiar II	6												
<b>TOTAL</b>	12	1	2	6	0	7	8	0	0	8	8	2	2

NM: Necesita Mejorar
ND: No definido

NOTA: Los totales responden al indicador de ND (rojo) para cada uno de los elementos curriculares objeto de evaluación.

Para el análisis cualitativo de este cuadro 25 que se refiere a la visión integral, se han utilizado los mismos indicadores, ahora de manera gráfica, para apreciar congruencia y coherencia entre cada elemento curricular.

De igual forma podemos afinar la evaluación curricular apuntando, de manera vertical y horizontal, las tendencias identificadas en cada uno de los elementos curriculares y en cada asignatura del programa lo que nos facilita precisar algunas recomendaciones.

Este cuadro resumen considera la descripción tanto de la variable independiente como la variable dependiente. Se contrasta el comportamiento de cada criterio y se presenta la descripción horizontal y vertical entre los referentes fijos y criterios establecidos.

#### **ANÁLISIS CUALITATIVO POR ASIGNATURA**

<b>ASIGNATURA</b>	<b>ANÁLISIS EXEGÉTICO</b>
<p>↓ <b>Metodología de la investigación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La mayoría de los elementos curriculares en esta asignatura no están definidos.</li> <li>✓ Se observa una incongruencia entre los tipos de objetivos de aprendizaje y su coherencia con los contenidos temáticos; es decir, que mientras los contenidos pueden estar claramente definidos los objetivos de aprendizaje requieren ser mejorados.</li> <li>✓ La evaluación de los aprendizajes es el elemento más crítico de esta asignatura.</li> </ul>

<p><b>Demografia y Epidemiologia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los aspectos que mas requieren revision curricular en esta asignatura son los objetivos de aprendizaje y los contenidos tematicos</li> <li>✓ Se puede observar incongruencia entre los objetivos y los contenidos puesto que en algunos casos aparece el objetivo procedimental sin embargo no existen contenidos de este tipo en la asignatura</li> <li>✓ Existe evidencia de un modelo educativo tipo tradicional donde la asignatura tiene cláramente definido lo conceptual las metodologias tradicionales y evaluacion sumativa</li> <li>✓ La mayoría de los elementos evaluados se concentran en aspectos claramente definidos y que requieren mejorarlos</li> </ul>
<p><b>Atencion Primaria en Salud Familiar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El elemento mas critico de la asignatura son los contenidos tematicos donde solo se definen los de tipo conceptual</li> <li>✓ Se intentan definir algunos objetivos actitudinales sin que exista en la asignatura contenidos de este tipo</li> <li>✓ Se aplican estrategias innovadoras claramente definidas en el curso</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No se evidencia en la asignatura la evaluación diagnóstica</li> </ul>
<p>↓ <b>Intervención en Salud Familiar I</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El elemento crítico de esta asignatura son sus contenidos temáticos en sus tres tipos</li> <li>✓ El elemento más permeable de la asignatura son las estrategias metodológicas</li> <li>✓ Es la única asignatura que define claramente una evaluación formativa además de la sumativa</li> </ul>
<p>± <b>Promoción y Participación Social</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los elementos más críticos son los objetivos y los contenidos no guardan congruencia y coherencia ya que por un lado aparecen como parte de los objetivos de aprendizaje pero por otro lado ni siquiera son parte de ningún contenido en el curso</li> <li>✓ De igual forma no contempla la evaluación diagnóstica y hay que mejorar la de tipo formativa</li> <li>✓ Define claramente las estrategias innovadoras en el documento formal</li> </ul>
<p>± <b>Administración de los Servicios de Salud</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Es la asignatura que solo tiene bien definido los objetivos de tipo conceptuales y las estrategias tradicionales</li> <li>✓ Existe clara inconsistencia entre los objetivos y los contenidos temáticos</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No hay claridad en las modalidades de evaluacion ni siquiera en la sumativa</li> </ul>
<p>↓ <b>Atencion en Salud Familiar II</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Es la unica asignatura que no tiene definido sus objetivos conceptuales en todo el programa</li> <li>✓ La incongruencia entre los objetivos y los contenidos se evidencia claramente</li> <li>✓ Existen contenidos conceptuales sin objetivos</li> <li>✓ Existen objetivos procedimentales sin contenidos</li> <li>✓ No existen ni objetivos ni contenidos actitudinales</li> <li>✓ No existe ninguna modalidad de evaluacion</li> <li>✓ Es la asignatura que menos evidencia tiene de los elementos curriculares en el programa formal</li> </ul>
<p>↓ <b>Intervencion en Salud Familiar II</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elementos curriculares criticos son los contenidos y las modalidades de evaluacion especificamente diagnostica y formativa</li> <li>✓ No existe correspondencia entre los aspectos procedimentales para los objetivos y contenidos</li> <li>✓ No se evidencia objetivos ni contenidos de indole actitudinal</li> <li>✓ La mayoría de los elementos no estan explicitos en el documento escrito</li> </ul>

## ANÁLISIS CUALITATIVO POR ELEMENTO CURRICULAR

ELEMENTO	ANÁLISIS EXEGÉTICO
<p>⚡ <b>Objetivos de Aprendizajes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Están claramente explícitos los objetivos de tipo conceptual en todas las asignaturas a excepción de Atención Primaria en Salud Familiar II.</li> <li>✓ La única asignatura que tiene claramente definidos los objetivos procedimentales es Atención Primaria en Salud Familiar II.</li> <li>✓ Ninguna asignatura del programa tiene claramente definido los objetivos que actitudinales.</li> </ul>
<p>⚡ <b>Contenidos temáticos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aparece como el elemento curricular menos evidenciado en el plan de estudio en particular los contenidos de tipo procedimental y actitudinal.</li> <li>✓ Sólo la asignatura de Metodología de la Investigación muestra evidencias de contenidos procedimentales.</li> <li>✓ Ninguna asignatura tiene explícito contenidos de tipo actitudinales.</li> <li>✓ Existen asignaturas cuyos contenidos conceptuales deben ser mejorados.</li> </ul>

<p><b>Estrategias Didacticas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Las estrategias claramente definidas en todas las asignaturas del programa son las de tipo tradicional</li> <li>✓ Mas de la mitad de las asignaturas utilizan estrategias innovadoras que requieren ser mejoradas y adaptadas a los contenidos y objetivos de aprendizaje</li> <li>✓ Pocas son las asignaturas que tienen claramente definidas las estrategias innovadoras utilizadas en el curso</li> </ul>
<p>✚ <b>Recursos Didacticos</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No aparece definido en ninguna asignatura del programa los tipos de recursos necesario ni materiales ni equipo ni de otra indole para el desarrollo de los cursos</li> </ul>
<p>✚ <b>Modalidades de evaluacion</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ninguna asignatura del programa formal tiene explicita la evaluacion diagnostica</li> <li>✓ La mayoría de las asignaturas basan la evaluacion en la modalidad sumativa con excepcion de dos cursos donde no aparece ningun tipo de evaluacion en el documento formal (Metodologia de la Investigacion y Atencion Primaria en Salud Familiar II)</li> </ul>

## CONCLUSIONES

Luego de realizados los analisis cualitativos y cuantitativos en esta investigacion de la Especializacion en Atencion Primaria en Salud y Familia podemos llegar a las siguientes conclusiones

- 1 El curriculo formal aprobado solo ha recibido evaluaciones curriculares de proceso en sus tres promociones las cuales fueron limitadas particularmente al desarrollo de las clases presenciales y los resultados de mediciones de las asignaturas impartidas
- 2 En el curriculo formal solo se ha trabajado con la evaluacion en su dimension monoreferencial de control y con parametros fijos de clara medicion esto es la parte explicativa de la evaluacion con los paradigmas de las ciencias puras que buscan solo los resultados sin llegar a interpretaciones
- 3 La mayor parte del curriculo formal no evidencia rasgos relacionados a la descripcion de las bases teoricas del curriculo con respecto a la naturaleza de individuo la naturaleza de su aprendizaje el modelo de sociedad y el papel que desempenara este profesional
- 4 Los criterios fijos de existencia y pertinencia se ubican en la categoria de no definidos en casi todos los objetos que fueron motivo de evaluacion curricular en esta investigacion
- 5 Los objetivos del programa asi como su fundamentacion y diagnostico curricular no guardan coherencia segun los criterios fijos aplicados al curriculo formal

- 6 En la sustentacion del programa formal el unico criterio que no guarda pertinencia con la propuesta curricular es la justificacion con muy escasa evidencia de los elementos que apoyan el por que para que de la creacion de la especialidad
- 7 Los elementos que sustentan la propuesta curricular necesitan estar contextualizados con la realidad y ser explicito en todo el documento formal
- 8 Uno de los elementos curriculares mas debil en el programa formal es la fundamentacion del mismo ya que no existen ninguno de los criterios elaborados que permitan evidenciar su grado de cumplimiento en cuanto a fundamentos epistemologicos psicologicos y sociales del objeto de estudio
- 9 Los objetivos especificos en la formacion de esta especialidad se limitan a un aspecto particular de cada modulo o asignatura y no deja claridad en la coherencia entre la fundamentacion del programa y el perfil de egreso de los participantes que representan los dos elementos curriculares mas importantes en relacion a la coherencia y pertinencia
- 10 Al revisar el documento formal solo se consideran con claridad las areas o insercion laboral de los egresados No se contempla en el documento escrito los rasgos mas distintivos que diferencian a este profesional de la salud y que deben incluir aquellos conocimientos habilidades destrezas y actitudes que son indispensables para que el egresado pueda ejercer adecuadamente sus funciones

- 11 La descripción del perfil de egreso en el currículo formal está muy limitada a los aspectos que relacionan la formación del especialista con la problemática de salud del país sin embargo deja de lado los aspectos importantes de la relación Universidad Sociedad y por ende los aprendizajes fundamentales de carácter profesional académicos e investigativos para la formación integral
- 12 No se evidencia la secuenciación continuidad e integración de los contenidos de cada asignatura para el logro del perfil de egreso es decir que no hay evidencia del aporte que cada asignatura hace para el logro del perfil de formación del egresado
- 13 En cuanto a los objetivos de aprendizaje el acento se encuentra en aquellos de tipo conceptual que aparecen claramente definidos en la mayor parte de las asignaturas los objetivos de aprendizaje tipo procedimentales deben ser mejorados en cuanto a construcción y significado y los actitudinales no aparecen en casi ninguna de las asignaturas del plan de estudio
- 14 En cuanto a los contenidos temáticos se observan incongruencias entre tipos de objetivos y tipos de contenidos propuestos en términos generales Sin embargo para los contenidos temáticos es más crítica la situación curricular ya que en los diseños sintéticos revisados se observan con claridad los contenidos conceptuales sin embargo no aparecen los procedimentales y actitudinales en la mayoría de las asignaturas

- 15 Las estrategias metodológicas que mas se evidencian en el currículo formal son las de tipo tradicional a traves de clases magistrales Sin embargo hay evidencias de la utilizacion de estrategias innovadoras en la mayoría de las asignaturas aunque las mismas deben ser revisadas y actualizadas de acuerdo a los objetivos y tipo de modelo educativo que se utiliza en la formación de este especialista
- 16 El 100% del balance en el análisis cualitativo indica que no han sido considerados los recursos que han de ser utilizados para el desarrollo de los módulos ni en términos cualitativos ni cuantitativos
- 17 La modalidad de evaluación que mas se evidencia en el documento formal es la de tipo sumativa donde hay clara evidencia de los aspectos cuantitativos que cada asignatura pondera para la calificación final
- 18 La modalidad de evaluación diagnóstica no es considerada en ninguna asignatura ya que no aparece evidencia alguna de su implementación en el programa formal
- 19 Los elementos que requieren de mayor intervención en su definición curricular son los objetivos de aprendizaje actitudinales los contenidos temáticos procedimentales y actitudinales los recursos didácticos para el desarrollo de las metodologías y la evaluación de tipo diagnóstica y formativa
- 20 En relación al desempeño profesional de las egresadas de esta especialidad la mayoría ha considerado como insuficiente los elementos que fueron ofrecidos para desarrollar conocimientos habilidades y actitudes en su área

- 21 El porcentaje mayor de egresadas considero como muy bueno el programa de formacion considerando que conto con los elementos minimos necesarios para su formacion como especialista
- 22 La mayor debilidad segun opinion de las egresadas estuvo en relacion al desarrollo de la investigacion como parte de su preparacion integral en esta especialidad
- 23 Las unicas dos asignaturas que las egresadas han considerado la disminucion de horas o su eliminacion son las relacionadas a Intervencion en Familias y Administracion de los Servicios de Salud por considerar sus contenidos menos enfocados a APS
- 24 Las egresadas han sugerido para su formacion integral modulos de Investigacion Educacion en salud y Comunicacion en salud que ayuden a complementar sus conocimientos habilidades y actitudes en esta especialidad
- 25 A pesar de que la mayoria de las egresadas ha tenido relacion con funciones de APS algunas afirman no contar con los elementos suficientes para integrarse de manera eficiente en la atencion de esta especialidad
- 26 Debemos aportar a la sociedad desde nuestro ambito educativo hombres y mujeres formados de manera integral con conocimientos cientificos (saber que) con habilidades y destrezas propias de su profesion (saber hacer) sobre todo con una solida escala de valores y actitudes que le permitan ser una persona creativa innovadora con talento y sentido del bien comun en una convivencia armonica



## CAPITULO 5

## Capítulo 5 PROPUESTA

A continuación se presenta una guía para la elaboración de un Plan de Evaluación basado en el modelo de Figary donde podemos incluir otros elementos curriculares que no fueron motivo de evaluación curricular para esta investigación en particular. Este modelo se fundamenta en tres tipos de dimensiones: la dimensión de *lo inducido*, la dimensión de *lo construido* y la dimensión de *lo producido*.

### GUIA DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE EVALUACIÓN CURRICULAR

- 1 Descripción del Objeto de estudio. Referido a un programa, una especialidad, una institución educativa.
- 2 Dimensiones de análisis curricular. Las dimensiones de análisis serán expresadas a través de un sistema de coordenadas que nos permite situar al objeto de estudio (currículo de la especialidad de APS y Familia). Esto permite una valoración integral de acuerdo a los elementos encontrados en el programa formal.

#### **Dimensión de lo Inducido**

- 1 *Diagnostico inicial* sustentado en las necesidades y demandas sociales del sector. Además incluye la infraestructura física, la planta docente, administrativa y estudiantil.
- 2 *Fundamentos de la carrera o de la especialidad* incluye los aspectos pedagógicos, psicológicos, epistemológicos propios de la especialidad.
- 3 *Normativa Institucional* misión, visión y valores de la institución.

#### 4 *Finalidad de la formación* enfoque de formación pedagógica

##### **Dimensión de lo Construido**

*Curriculo Formal* requisitos de ingreso y perfil profesional se describen los objetivos de la carrera las áreas disciplinarias y la Malla Curricular

*Curriculo Real* Enfoques pedagogicos Estrategias metodologicas Recursos didacticos Evaluacion de aprendizajes Gestion academica Sistema de informacion academica Servicios educativos

##### **Dimensión de lo Producido**

*Curriculo asimilado* Insercion de egresados en el mercado laboral valoracion social sobre la formacion de egresados desempeno laboral actualizacion y perfeccionamiento docente

El proposito de este apartado particular es puntualizar algunas sugerencias que pueden ser consideradas para la ejecución de la propuesta en sus tres ejes fundamentales

Luego de identificar los hallazgos mas contundentes encontrados en esta investigacion nos permitimos aportar algunos elementos fundamentales para hacer mas pertinente y coherente le curriculo formal que ha sido objeto de evaluacion Para facilitar la aplicacion de estas sugerencias la presentamos para cada uno de los elementos curriculares evaluados en este estudio

Primer objeto de estudio ***Sustentacion del programa en un diagnostico curricular***

Luego de realizado el analisis cualitativo de este primer objeto de estudio podemos puntualizar las siguientes recomendaciones a ser consideradas para la propuesta curricular

La justificacion debe hacer referencia a la identificacion de necesidades y demandas que plantea el desarrollo del pais en cuanto a recurso humano especializado

Esta identificacion de necesidades debe ser evidenciada a traves de un diagnostico curricular en el que se abordan tres fuentes *La Sociedad la Profesion y la Institucion educativa*

Se hace necesario explicitar la sustentacion del programa dejando clara evidencia de los aspectos que justifican su apertura el por que y para que de esta especialidad haciendo una caracterizacion particular de estos especialistas en cuanto a numero tipo de profesional area geografica e insercion laboral

Es necesario articular la relacion entre la sociedad y la institucion formadora de este recurso humano especializado De alli que la justificacion de esta especialidad debe ser entendida como la *respuesta de la Institucion Educativa a los cambios que plantea la sociedad en materia de APS y por otro lado a las necesidades de formacion que le presenta el contexto (Quesada Cedeno Zamora 2001)*

Es conveniente ademas incluir el diagnostico institucional con que se cuenta para hacerle frente a las exigencias de formacion de este profesional

*Aspectos a considerar de manera explicita*

- ✚ *Tendencias Estrategias y Politicas que sustentan el programa*
- ✚ *Posibilidades de Insercion del Egresado en el Mercado Laboral*
- ✚ *Interesados en Ingresar a la Carrera*
- ✚ *Ofertas Educativas Similares a Nivel Nacional e Internacional*

Segundo objeto de estudio ***Fundamentacion del programa***

Es necesario conceptualizar el objeto de estudio (Especialista en APS y Familia) describiendo las areas disciplinarias que lo integran y lo fundamentan Al igual que las otras areas disciplinarias que aportan al enriquecimiento en la formacion de estos profesionales

Tercer objeto de estudio ***Objetivos del programa***

Para este tercer elemento curricular es necesario enumerar las intenciones educativas tanto en el plano teorico como en el aspecto practico explicitando con claridad lo relativo a las acciones que se promoveran para que el participante entre en contacto con la realidad que se confronta en el ejercicio de la profesion

Se hace necesario que los objetivos de la especialidad se expresen en enunciados amplios tanto en el espacio social academico y laboral deben surgir del analisis y la convergencia entre necesidades socioeconomicas y politicas grados y titulos academicos desarrollo disciplinar y condiciones y situaciones del estudiante *Quesada y otros (2001)*

Es preciso ademas describir las herramientas conceptuales y las experiencias complementarias que le permitiran al participante desarrollar habilidades analiticas de expresion oral y escrita asi como aptitudes para

desempenarse adecuadamente dentro del marco de la planificación asesoramiento ejecución supervisión e investigación de proyectos relacionados a su campo de formación

#### Cuarto Objeto de estudio ***Perfil de egreso***

Se necesita explicitar en el documento formal la formación de recurso humano profesional de manera integral con un nivel de calificación científico técnico más elevado que incorporen los planteamientos de atención primaria y sean capaces de traducirlos en la práctica diaria donde la competencia y desempeño profesional deberán ser la piedra angular evaluados de forma continua con un enfoque integrador

Se requiere que ese perfil de egreso considere todos los aspectos de formación del ser humano desde sus conocimientos hasta otros rasgos integrales y claramente evidenciados tales como *actuar con mente creativa analítica y crítica mantener una actitud permanente de actualización en temas de su especialidad estar al tanto de la realidad nacional e internacional en la que se desenvuelve proceder profesional y personalmente dentro del marco de los más elevados valores éticos con responsabilidad puntualidad honestidad y productividad constituyéndose así en un efectivo agente de cambio*

#### Quinto objeto de estudio ***Plan de estudio a) objetivos de aprendizaje***

Primeramente es necesario revisar la estructura del plan de estudio completa en cuanto a niveles de verticalidad y horizontalidad para el logro de los objetivos propuestos de la especialidad

Es necesario trabajar en relación a la formulación de los objetivos de aprendizaje de los tres tipos para dar respuesta a un perfil de formación integral

que responda a las demandas sociales y laborales y que guarde pertinencia con el contexto actual nacional y mundial

Se requiere elaborar los diseños analíticos de cada asignatura para lograr explicitar los objetivos de aprendizaje en correspondencia con los contenidos temáticos

Es necesario incluir los nuevos paradigmas de la educación superior que si bien es cierto no correspondían al momento de formular esta propuesta si es preciso adaptar adecuar y ajustar a esta evaluación curricular para que mantenga congruencia y pertinencia social

Quinto objeto de estudio ***Plan de estudio b) contenidos temáticos***

Es necesaria la presentación de los contenidos temáticos en una programación analítica que permita visualizar los diferentes tipos de contenidos temáticos y que estén directamente relacionados con el tipo de objetivos de aprendizaje que se quiere lograr en el participante

Todos los elementos del plan de estudio deben estar estrechamente relacionados en total correspondencia en especial los contenidos temáticos que deben considerar los criterios curriculares para su organización tales como *secuenciación* en cuanto a ordenamiento y estructuración de lo que se pretende desarrollar en la enseñanza *continuidad* en cuanto al carácter progresivo amplio y profundo en que el participante adquiere el aprendizaje *integración* en cuanto al establecimiento de los vínculos entre los saberes que está logrando el participante adquirir

Quinto objeto de estudio ***Plan de estudio c) estrategias metodologicas***

Es necesario especificar para cada situacion particular los metodos y tecnicas que se emplearan. Es necesario instrumentar el diseno analitico de tal suerte que permita la explicitacion de cada estrategia didactica.

Incorporar nuevas estrategias al trabajo de aula que favorezcan los aprendizajes significativos de cada participante considerando primordialmente la formacion en Post Grado que exige estrategias meta cognitivas con funciones de auto regulacion y aprendizaje auto dirigido.

Es necesario ademas explicitar la complementacion de Aprendizajes a traves de Experiencias para lo cual cada asignatura de la especialidad debe dejar claridad del tipo de actividad que podria desarrollar adicionalmente a las clases teoricas para proveer al participante con las experiencias complementarias que requiere para enfrentar con exito los retos del mundo del trabajo.

Quinto objeto de estudio ***Plan de estudio d) recursos didacticos***

Es apremiante gestionar lo concerniente a la planificacion y prevision de los recursos materiales y demas herramientas cuya consecucion sea necesaria y determinante para la formacion integral del especialista.

Como parte de los elementos que integran el plan de estudio especificamente en el diseno curricular no debe dejar de incluirse las necesidades de los recursos y materiales desde su programacion hasta la evaluacion.

Quinto objeto de estudio ***Plan de estudio e) modalidades de evaluacion***

Se hace necesario incluir otras modalidades de evaluacion que complemente la sumativa. El mediador debera explicitar en su programacion



analítica los elementos y juicios valorativos que conduzcan a la evaluación integral y no parcial de todos los aspectos del participante desde sus actitudes valores destrezas habilidades hasta la demostración de comportamientos y conduzcan que favorezcan la formación integral del profesional

Es decir es necesario plantear los enfoques y procesos evaluativos que orienten la valoración de los aprendizajes como mero juicio de valores y no solo como resultados cuantitativos. Los criterios de evaluación deberán estar formulados en función de los objetivos y contenidos específicos de la programación del curso

## BIBLIOGRAFIA

ARDONIO J (1977) Perspectiva política de la Educación Madrid Narcea S A de Ediciones

BARBIER J M (1993) La Evaluación en los Procesos de Formación Barcelona Ediciones Paidós Ministerio de Educación y Ciencias

BARBIER J M (1999) Práctica de Formación Evaluación y Análisis Buenos Aires Ediciones Novedades Educativas Facultad de Filosofía y Letras UBA

CASTILLERO A (2006) Planeamiento Didáctico en el Nivel Superior ICASE Panama

DIAZ B D (1991) Ensayo sobre la problemática Curricular Trillas Colombia

Documento con el Diseño y elaboración del Post Grado de Atención Primaria en Salud y Familia (2000) Dirección de Post grado Facultad de Enfermería Universidad de Panama

Documento de las Evaluaciones del Post Grado de Atención Primaria en salud y Familia (2002) Dirección de Post grado Facultad de Enfermería Universidad de Panama

FERNANDEZ J (2005) Gestión por competencias Un modelo estratégico para la dirección del recurso humano Mexico

FIGARI G (1993) ¿Cual sistema de referencia para evaluar una mesoestructura educativa? En MASSE D 1993

GLAZMAN L e IBARROLA M (1992) Algunos problemas y problemática en la producción Madrid

GURDIAN A (1981) MODELO DE EVALUACIÓN CURRICULAR II MECAR II Universidad de Costa Rica 95 118 pags

HOUSE E R (1994) Evaluación ética y poder Madrid Morata 289 pags  
IMBEMÓN F 1993 Reflexiones sobre la evaluación en el proceso de enseñanza aprendizaje De la medida a la evaluación Mexico

**KROEGER A y LUNA R (1987) ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD principios y métodos OPS PALTEX México**

**KUSHNER S (2002) Personalizar la evaluación Madrid Ediciones Morata S L y Fundación Paideia Galiza 231 págs**

**MAC CORMICK R y JAMES M (1996) La evaluación del curriculum en los centros escolares Madrid Morata 367 págs**

**MINSA (2006) Políticas y Estrategias de Salud Publica Panamá Editorial Sibauste S A**

**OPS/OMS (2000) Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM)**

**OEA (1976) GLOSARIO DE TÉRMINOS UTILIZADOS EN AMÉRICA LATINA EN EL ÁREA DE DESARROLLO CURRICULAR VENEZUELA**

**OMS (1987) LA EDUCACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD CENTRADA EN LA COMUNIDAD Sene de Informes técnicos**

**PRUZZO D V (2005) Evaluación para el Aprendizaje Una propuesta para el proyecto curricular institucional Espacio Editorial Argentina**

**QUESADA A (2001) Evaluación como proceso permanente Madrid España**

**RODRÍGUEZ A (1992) Aspectos teóricos y operativos de la evaluación curricular Ponencia presentada en el Foro sobre Investigación Educativa México Universidad Autónoma de Nayarit**

**RODRÍGUEZ A (1997) ¿Evaluación o Control? Entrevista en Revista La educación en nuestras manos Buenos Aires Suteba Cetera-CTA N 47**

**RODRÍGUEZ A (2000) Evaluación de dispositivos educativos En Colección Pedagógica Universitaria Instituto de Investigaciones en Educación de la Universidad Veracruzana México**

**STUFFLEBEAM D Y SHINKFIELD A 1987 Evaluación Sistemática Guía teórica y práctica Paidós/M E C 381 págs**

**ZERNO M y CANO J F (1999) ATENCIÓN PRIMARIA conceptos organización y práctica clínica 4<sup>ta</sup> edición Editorial Harcourt Brace Madrid España**

## **ANEXO 1**

### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACION**

UNIVERSIDAD DE PANAMA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POSTGRADO  
ICASE

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CURRICULO

**ENCUESTA  
EGRESADOS DEL POSTGRADO DE APS Y FAMILIA**

La encuesta que a continuacion le presentamos tiene como proposito recabar informacion acerca de los conocimientos habilidades y destrezas adquiridas durante su formacion como especialista en APS y el grado de pertinencia y coherencia con las necesidades reales en el mercado laboral

Toda la informacion sera utilizada para estos fines por lo que agradecemos su honestidad y veracidad en las respuestas El formulario debe ser respondido en su totalidad

Utilice un circulo para la seleccion de su respuesta En ocasiones puede indicar mas de una respuesta

DATOS GENERALES

- 1 Formacion
  - a Enfermera
  - b Otra Especifique \_\_\_\_\_
  
- 2 Edad
  - a Menos de 25 anos
  - b Entre 26 a 35 anos
  - c Entre 36 a 45 anos
  - d Entre 46 a 55 anos
  - e Mas de 55 anos
  
- 3 Experiencia Profesional
  - a Menos de 5 anos
  - b De 5 a 10 anos
  - c Mas de 10 anos
  
- 4 Ano en que termino la especialidad de APS y Familia
  - a 2002

- b 2004
- c 2006
  
- 5 La especialidad la tomo en
  - a El campus
  - b En Centro Regional
  
- 6 Lugar donde trabaja
  - a Hospitales
  - b Poli centro
  - c Policlínica
  - d Centro de Salud
  - e Otro Especifique \_\_\_\_\_
  
- 7 Funciones que actualmente desempeña
  - a Enfermera general
  - b Enfermera especialista
  - c Enfermera administrativa
  - d Enfermera docente
  - e Profesora universitaria
  
- 8 Area geografica donde trabaja
  - a Urbana
  - b Rural
  - c Indígena

### **FORMACION EN LA ESPECIALIDAD**

A continuacion le presentamos un listado de preguntas cuya informacion sera de **vital importancia** para mejorar el diseno del programa y adecuarlo a las necesidades de la formacion del especialista

- 9 Utilizando una escala cualitativa cómo evaluaría su formacion como especialista de APS y Familia
  - a Excelente
  - b Entre muy buena a buena
  - c Entre buena a regular
  - d Entre regular a satisfactoria
  - e Poca satisfactoria
  
- 10 ¿Considera que logro alcanzar los objetivos de la especialidad?
  - a Total
  - b Parcial
  - c Regular

d Insuficiente

11 Como participante del programa recibio informacion general de los conocimientos destrezas y actitudes que debia alcanzar como especialista en APS?

- a Al inicio del programa
- b Durante el programa
- c Solo en algunas asignaturas
- d Muy poca informacion
- e No se le informo

12 Considera usted que el programa de APS es de calidad academica en

- |   |               |          |      |         |    |      |    |
|---|---------------|----------|------|---------|----|------|----|
| a | Docencia      | Muy Alta | Alta | Mediana | -- | Baja | -- |
| b | Investigacion | Muy Alta | Alta | Mediana |    | Baja |    |
| c | Actualizacion | Muy Alta | Alta | Mediana | -- | Baja |    |

13 ¿Cuando considera usted que puede trabajar en APS como especialista?

- a De inmediato
- b A corto Plazo
- c A mediano Plazo
- d A largo plazo
- e Requiere de mas reforzamiento

14 ¿Siente usted que lo han formado con los elementos suficientes en su especialidad?

- a Total
- b Parcial
- c Regular
- d Insuficiente

15 ¿Como le ha beneficiado esta especialidad en el campo laboral?

- a Promocion de cargo administrativo
- b Capacidad para trabajo de campo
- c Capacidad en investigacion
- d Capacidad en resolucion de problemas
- e Capacidad en liderazgo profesional
- f Otras Especifique \_\_\_\_\_

16 Las funciones que usted desempeña despues de la especialidad en APS son

- a Casi todas de APS
- b Algunas de APS
- c Pocas de APS

d No tiene relacion con APS

17 ¿Siente que su especialidad le ha ayudado a mejorar su desempeño y prestigio profesional en su ambiente laboral?

- a Casi siempre
- b Con frecuencia
- c Alunas veces
- d Casi nunca

De las siguientes asignaturas ofrecidas en el postgrado cuales considera usted fueron desarrolladas con el enfoque de su especialidad

Asignatura	Enfoque en APS				
	Total (100 /)	Parcial (75 /)	Regular (50 /)	Poco (25 /)	Muy poco (10 /)
1 Metodologia de la Investigacion					
2 Demografia y Epidemiologia					
3 Atencion Primaria en Salud I					
4 Intervencion en Salud Familiar I					
5 Promoción y participación social					
6 Administracion de servicios de salud					
7 Atencion primaria en salud II					
8 Intervencion en salud Familiar II					

18 Si tuviera usted que sugerir cambios en la cantidad de horas asignadas a cada materia del postgrado cual seria su recomendacion

Asignaturas	Mas horas	Menos horas	Igual horas	Eliminarla
1 Metodologia de la Investigacion				
2 Demografia y Epidemiologia				
3 Atencion Primaria en Salud I				
4 Intervencion en Salud Familiar I				
5 Promocion y participacion social				
6 Administracion de servicios de salud				
7 Atencion primaria en salud II				
8 Intervención en salud Familiar II				

19 Si tuviera que sugerir nuevas asignaturas para la especialidad en APS en cuales areas serian importantes incluir?

- a Modulos de investigacion
- b Modulos de Evaluacion para la salud
- c Modulos de tecnologias y comunicacion
- d Modulos de Investigacion Administracion
- e Otro Especifique \_\_\_\_\_



20 En relacion a los contenidos desarrollados en los diferentes modulos considera usted que

FUERON	Siempre	En su mayoría	Algunas veces	Pocas veces	Casi nunca
1 Actualizados					
2 Repetidos					
3 Innecesarios					
4 Pertinentes					
5 Totalmente desarrollados					

21 En relacion con las estrategias utilizadas para el desarrollo de los diferentes modulos considera usted que

FUERON	Siempre	En su mayoría	Algunas veces	Pocas veces	Casi nunca
1 Motivadoras					
2 Andragogicas					
3 Participativa					
4 Innovadoras					
5 Con recursos y materiales suficientes					

22 Este programa le permitio desarrollar su espiritu investigativo

- a Casi siempre
- b Con frecuencia
- c Algunas veces
- d Pocas veces
- e Casi nunca

23 Considera usted que la evaluacion fue objetiva clara e imparcial en relacion a las responsabilidades en el aula de clases

- a Casi siempre
- b Casi siempre
- c Algunas veces
- d Pocas veces
- e Casi nunca

24 Considera usted que su desempeno profesional luego de terminar su especialidad de APS a mejorado

- a Mucho
- b Bastante
- c Regular
- d Poco
- e Sigue igual

25 Su Formacion como especialista en APS le ha permitido producir material cientifico ( articulos revistas monografias consultorias investigaciones)

- a Mucho
- b Bastante
- c Regular
- d Poco
- e No ha producido

Agradecemos su tiempo y dedicacion

## **ANEXO 2**

### **FORMATOS DE PLANTILLAS EVALUATIVAS**

**Formato 1**

<b>CUADRO N°</b>						
<b>NOMBRE DEL OBJETO DE ESTUDIO</b>						
<b>CRITERIOS ELABORADOS</b>			<b>CRITERIOS FIJOS</b>			
<i>(Indicadores o dimensiones a evaluar del objeto de estudio)</i>			<b>Existencia</b>		<b>Pertinencia</b>	
✓			CD	NM	ND	CD
✓						

Fuente:

**CD:** Claramente definidos

**NM:** Necesita Mejorar

**ND:** No definido

**Formato 2**

<b>OBJETO DE ESTUDIO</b>	<b>CUADRO N° ANÁLISIS EXAGÉTICO</b>
✓	

Fuente:

**ANEXO 3**  
**CURRICULO FORMAL**

## INTRODUCCIÓN

El desafío de los países en vías de desarrollo ha estado encaminado a lograr un estado de salud para todos los asociados con mayor equidad y justicia social. A pesar de ello, la situación actual revela que las experiencias implementadas no han logrado producir el impacto esperado.

Hoy día existe consenso regional para retornar los principios fundamentales de la Estrategia de Atención Primaria en salud como alternativa viable en la búsqueda de metas y niveles superiores de desarrollo y bienestar.

Simultáneamente se considera que en la participación social en la cual la integridad es elemento esencial debe prevalecer la integridad de la familia como núcleo central de la sociedad de modo que la autodeterminación y responsabilidad de los actores sociales se enmarcan dentro de los sólidos principios morales y éticos con el propósito de garantizar el concepto de salud positivo en forma integral.

La educación de las comunidades y la atención integral que demanda para producir los campos esperados requiere de la preparación del recurso humano comprometido con las políticas de salud imperantes en el país.

### A JUSTIFICACION

#### 1 ANTECEDENTES

El 12 de septiembre de 1978 se celebró en Alma Ata la conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. En la Declaración surgida de esta conferencia se concibe la Atención Primaria de Salud como la Asistencia Sanitaria Esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentada y socialmente aceptada, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad con su participación plena y a un costo que la comunidad y el país pueda enfrentar y con un espíritu de autoresponsabilidad y autodeterminación. Forma parte del sistema Nacional de salud del que constituye la función central y núcleo principal, así como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema Nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (Meta Salud para todos en el año 2000).

Los países participantes asumen el compromiso y responsabilidad de proteger y promover la salud de sus pueblos en los siguientes componentes acordados en la declaración:

Extensión de la Cobertura con los Servicios de Salud y mejoramiento del ambiente, enfatizando en los siguientes grupos poblacionales prioritarios:

- Atencion de Madres y Ninos
- Actividades de promoci6n prevenci6n y participacion de la Comunidad
- Prevencion de las enfermedades ocupacionales e higiene del Trabajo
- Prevencion de enfermedades cronicas especial mente enfermedades cardiovasculares diabetes y cancer

Participacion y organizacion de la Comunidad haciendo enfasis en

- Organizacion y trabajo comunitario para el bienestar de la Comunidad como un todo
- La Educacion en Salud para promover cambios de actitud y asegurar la participacion de la comunidad

Articulacion Intersectorial

- Se considera una condicion esencial para la implementacion de la estrategia de Atencion Primaria en Salud ya que la salud es concebida como un proceso social que incluye educacion vivienda empleo y dem6s condiciones sociales

Investigacion y desarrollo tecnologico

- Se promueve las investigaciones epidemiol6gicas sobre condiciones de salud y del ambiente con el objetivo de dar respuesta efectiva a los multiples problemas presentados por la comunidad

Formacion y utilizacion del recurso humano

- La estrategia de atencion Primaria de salud requiere para su viabilidad una reorientacion en la formacion del personal profesional y no profesional

## **2 SITUACION ACTUAL EN LA REPUBLICA DE PANAMA**

Transcurridos mas de 10 anos de esta declaracion parece haber un consenso regional acerca de los logros alcanzados por los paises de las Americas en la consecucion de la meta Salud para todos en el ano 2 000 Los resultados indican que el avance ha sido muy insuficiente ya que los principios indispensables de la estrategia de Atencion Primaria para el cumplimiento de esa meta social no han sido aplicados en su totalidad Panama como pais signatario de esta declaracion no escapa de la realidad del resto de los paises de la region La tendencia de morbimortalidad refleja la persistencia del impacto de los problemas sociales que inciden no solo en el sector Salud sino en el desarrollo general del pais

2 1 Los problemas mas sobresalientes son

- o Persistencia de la alta tasa de morbilidad perinatal Infantil y materna
- o Aumento de embarazo de adolescente (14 17 años)
- o Incremento de enfermedades cardiovasculares degenerativas y el cancer de la población adulta
- o Aumento de enfermedades de transmisión sexual en especial el SIDA
- o Persistencia de altos Índices de morbilidad bucal principalmente en la población escolar
- o Incremento de la violencia intrafamiliar y el abuso contra la mujer el adolescente los niños y el geronte
- o Incremento de los accidentes traumatismo y otras
- o Incremento del alcoholismo la drogadicción y los traumatismos de la salud mental principalmente los adolescentes y adultos jóvenes
- o Incremento del sedentarismo y la escasa actividad física en la población adulta
- o Desempleo pobreza y marginación de la población
- o Incremento del problema de desnutrición infantil en menores de 15 años

Estas tendencias se reflejan en los siguientes indicadores de salud

Mortalidad general	1 2 x 1 000 hab
Mortalidad infantil	19 2 x 1 000 hab
Mortalidad materna	0 5 x 1 000 hab
Desnutrición	Menores de 5 años
	Crónica 28 9%
	Aguda 20 2%
	Global 31 1%
<b>Enfermedad transmisibles TBC</b>	<b>43 3%</b>
<b>SIDA</b>	<b>1006 CASOS 1984 95</b>
Accidentes homicidios y suicidios	54 x 100 000 hab
Enfermedades cardiovasculares	19 0 x 100 000 hab
Tumores malignos	60 4 x 100 000 hab
Analfabetismo	107 (censo 1990)



Niveles de pobreza            44.7% de los distritos del país

Pobreza crítica                45% de los países

A pesar de que algunos de los indicadores a nivel del país son muy halagadores esta realidad no es igual para todas las provincias observándose grandes diferencias ocasionando una distorsión de la información presentada

Un ejemplo de lo expresado lo constituye la densidad poblacional de la República que es de 35.4 hab/s Km<sup>2</sup> en tanto que el solo Distrito de San Miguelito tiene una densidad de 5.981.5 hab por Km<sup>2</sup> como consecuencia de la migración del área rural creando múltiples problemas de índole social ambiental y de salud

Otras características del sistema de salud importante de resaltar es que

- o El 25% de los partos corresponde a mujeres menores de 19 años lo que indica que el embarazo en adolescente ha aumentado
- o Escaso personal para el desarrollo de las técnicas promocionales y preventivas en salud
- o Persistencia de un modelo de atención biológica y predominantemente curativo
- o Deficiente capacidad operativa y de gestión en el sector
- o Debilidad en el sistema de vigilancia de la salud de las personas de los servicios de salud y el ambiente
- o Mayor concentración de tecnología y recursos humanos especializados en los centros urbanos

De igual manera la información registrada de la familia demuestran el aumento en la problemática social incluida la violencia intrafamiliar en todas sus formas

La familia como sistema es parte esencial del funcionamiento de la sociedad. En ese sentido consideramos importante que en este núcleo se mantengan y conserven la enseñanza de los principios y valores ético-morales y se promueva el respeto y las garantías de relaciones familiares saludables ya que en cada una de las etapas del ciclo vital de la familia deben cumplirse tareas específicas con un mínimo de éxito que permita el sistema familiar y a cada uno de sus miembros avanzar a la siguiente fase y continuar su desarrollo manteniendo un adecuado equilibrio emocional. Se reconoce que existen una serie de circunstancias que inciden en esta estabilidad así como la crisis normales a lo largo del ciclo de vida familiar que generan tensiones afectando todo el sistema y que trae como consecuencia una serie de problemas sociales que afectan el desarrollo integral de la familia

Actualmente el gobierno nacional impulsa el Programa del Estado para el quinquenio 1994-1999 reformando las políticas públicas integrales hacia un desarrollo social con eficiencia económica. En la Ruta hacia el Desarrollo Humano Sostenible este programa identifica la pobreza el ele

desempleo el bajo poder adquisitivo la estrechez fiscal y los limitados niveles de educacion y salud asi como el retroceso de muchos corregimientos que no logran satisfacer sus necesidades basicas en especial la disponibilidad de agua potable y una nutricion adecuada

En el ano de 1997 se dio la creacion del Ministerio de la Ninez Juventud la Mujer y la Familia con el proposito de sobreguardar los derechos de cada uno de los miembros de la familia

La situacion de salud presentada justifica la necesidad de reorientar la formacion de un personal especializado en Atencion Primaria en Salud ya que los principios y metas propuestos en la Declaracion de Alma Ata estan y seguiran vigentes por muchos anos mas y constituyen las respuestas de paises como el nuestro con limitados recursos economicos y humanos y con un cuadro de patologia prevenibles o reducibles en las mayorias de los casos utilizando la estrategia de Atencion Primaria de Salud como herramienta de trabajo

La atencion Primaria de Salud como nucleo del sistema nacional de salud forma parte del conjunto del desarrollo economico y social de la comunidad Para esto se requiere una organizacion dinamica y la preparacion tecnica para la realizacion de acciones integrales de calidad de caracter interdisciplinario e intersectoriales que contribuyan al logro de la Vision Estrategicas del sistema nacional de salud que busca Salud igual para todos y con todos mediante acciones eficientes eficaces equitativas y humanizadas

Estos antecedentes han motivado a la Facultad de Enfermeria a presentar una propuesta de post grado de atencion Primaria con enfasis en Familia que responda a los principales problemas de salud de la poblacion en un primer nivel de atencion utilizando la atencion integral y el sistema de referencia como instrumento base para un abordaje eficaz y eficiente

## **B DIAGNOSTICO**

### **1 DEMANDA EXTERNA**

La politica de Salud del pais enfatiza la estrategia de Atencion Primaria para el logro de la meta Salud para todos y con Todos la cual esta dirigida a promover la integracion de la nocion de salud a todos los ambitos de accion del desarrollo de la nacion economico social politico cultural y ecologico En este sentido uno de los objetivos principales es la preparacion del Recurso Humano para fortalecer la capacidad de intervencion en las comunidades mediante la promocion de la salud y educacion de la comunidad que permita una participacion efectiva desde el punto de vista social

Las principales causas de morbi mortalidad evidencian que los mismos son prevenibles o reducible mediante la educacion y la participacion activa de los diferentes actores sociales involucrados en la problematica Para dar respuesta a la poblacion en el primer nivel de atencion el pais cuenta con una serie de instalaciones que se presentan en el cuadro adjunto

Ademas del recurso fisico salud cuenta para atender las demandas de la poblacion con el recurso humano congregado en el siguiente cuadro

CUADRO N 2

3 DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SEGUN PROVINCIA

ANO 1997

PROVINCIA	1997		
	MEDICOS	ENFERMERAS	ODONTOLOGOS
TOTAL	12 6	11 6	2 7
Bocas del T oro	4 9	5 3	1 6
Cocle	6 1	7 0	2 1
Colon	8 2	9 3	1 3
Chiriqui	9 2	8 5	2 0
Darien	4 9	6 0	1 7
Herrera	10 9	12 4	3 1
Los Santos	12 2	13 9	3 5
Panama	17 9	15 5	3 5
Veraguas	7 1	6 3	2 0
San Bias	2 6	4 1	2 1

FUENTE DEPTO DE ESTADISTICAS MINSA NOV 1997

Ademas es importante senalar que el actual modele e Atencion comprende un conjunto de atenciones integrales a los grupos humanos y a su ambiente las cuales procuran satisfacer sus necesidades de servicios de salud

Esas actividades integrales a desarrollarse en los centros de produccion de servicios de salud comprende

- a La promocion de la salud humana Organizacion de las comunidades para su participacion contribucion a la satisfaccion de las necesidades básicas Educacion Sanitaria sobre promocion de la salud (estimulacion temprana nutricion consumo de agua potable practica de ejercicios saludables) dotacion de agua potable y fluor
- b Prevenci6n primordial Vacunacion Higiene Prevencion de accidentes prevencion de la violencia intrafamiliar
- c La prevencion de riesgos disposicion de excretas Disposicion de desechos solidos control de sustancias toxicas y contaminantes controles de salud (embarazo ninos escolares adolescentes adultos y gerontes) y educacion sanitaria en control de riesgos (consumo de alcohol consumo de tabaco consumo de alimentos de riesgo y consumo

de drogas )

- d La detección precoz de enfermedades Diagnóstico temprano de trastornos del embarazo enfermedades congénitas fenilcetonuria hipotiroidismo cáncer in situ trastornos médicos rendimiento escolar trastornos de adaptación enfermedades profesionales enfermedades crónicas trastornos de la edad madura y la vejez
- e El tratamiento oportuno de Urgencias Quirúrgico médico ambulatorio y por interacción
- f La rehabilitación adecuada Física laboral y social incluyendo la reinserción laboral

Este modelo de cobertura universal debe facilitar servicios de salud en los diversos niveles de atención ofreciendo en el primer nivel de atención las acciones del equipo básico de atención primaria en espacios geográficos poblacionales de 2 500 habitantes los cuales podrían complementarse con sub unidades de Atención esencial en áreas dispersas de 500 habitantes

El desarrollo de los recursos humanos debe fundamentarse en el modelo de Atención promocional preventivo y la reorganización del servicio Nacional de Salud (EBAS) el cual está conformado por médicos enfermeras y auxiliares de enfermería quienes deben trabajar en equipo e interdisciplinariamente para cubrir el 80% de la problemática de salud

Toda esta sistematización justifica aún más la creación de este post grado que permita formar un personal capaz de promover Atención Primaria

## 5 PLAN DE ESTUDIO DEL POST GRADO ATENCIÓN

### PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

Denominación	Teoría	Lab	Creditos	Total Hrs 16/S
<b>I Semestre</b>				
1 Metodología de la Investigación	3	-	3	48
2 Demografía y Epidemiología	3	-	3	48
3 Atención Primaria en Salud I	2	3	3	80
4 Intervención en Salud Familiar I	2	3	3	80
<b>SUBTOTAL</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>256</b>

<b>II Semestre</b>				
1 Promocion y participacion Social	3	-	3	48
	3	-	3	48
2 Administracion de los Servicios de Salud	2	3	3	80
3 tencion Primaria en Salud II				
4 Intervencion en Salud Familiar II	2	3	3	80
<b>SUBTOTAL</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>256</b>
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>512</b>

**6 PRESUPUESTO ESTIMADO PARA DOCENTES DEL POST GRADO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA**

Valor B/ 50 00 / credito

B/ 25 00 / Laboratorio

B/ 25 00 / Practica clinica

B/ 30 00 / Matricula

Semestre	T	Lab	Cr	Horas Necesarias Prof /Mes	Costa Prof/ Mes	Costa Total par semestre incluyendo Vacaciones de Prof
<b>ISEMESTRE</b>						
1 Metodologia de la Investigacion	3		3	3	300	1 500
2 Demografia y Epidemiologia	3	-	3	3	300	1 500
3 Atención Primaria en Salud I	2	3	3	5	500	2 500
4 Intervención en Salud Familiar I		3	3	5	500	2 500
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>1600</b>	<b>8000</b>
<b>II SEMESTRE</b>						
1 Promocion participacion Social	3	-	3	3	300	1 500
	3	-	3	3	300	1 500
2 Administracion de						

los Servicios de Salud	2	3	3	5	500	2 500
3 Atencion Primaria en Salud II	2	3	3	5	500	2 500
4 intervencion en Salud Familiar II						
<b>SUB TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>1600</b>	<b>8000</b>
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>3 200</b>	<b>16 000</b>

**7 PRESUPUESTO DEL POST GRADO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA**

CANTIDAD	DESCRIPCION	INGRESOS	EGRESOS
25 estudiantes	Matricula del educando	36800	
1 profesor	Coordinador		3 600
8 profesores	Salarios del docente		19200
	Libros y revistas		1000
	Material y equipo		3000
	Mantenimiento del equipo		250
	Material para computadora		1000
	Papel Bond y mimeo		200
	Imprevisto		500
	<b>Total</b>	<b>36800</b>	<b>28750</b>
	<b>Balance</b>	<b>8050</b>	

## C OBJETIVOS

### 1 GENERAL

Proporcionar a los participantes los conocimientos en Atención Primaria y Salud Familiar que le permitan ofrecer una atención integral interdisciplinaria y multisectorial a los problemas de salud que presenta la población y el ambiente orientado al fomento promoción y conservación de la salud

### 2 ESPECIFICOS

- 1 Analizar las filosofías principios y componentes de la atención primaria en salud con miras al logro de la meta SPT 2000
- 2 Analizar las necesidades sociales y de salud de la familia en su entorno comunitario
- 3 Analizar la importancia que tiene la demografía estadística y epidemiología en el estudio prevención de los fenómenos de salud
- 4 Discutir los fundamentos de la promoción participación y comunicación en salud
- 5 Aplicar los diferentes elementos de la atención primaria en el diagnóstico formulación implementación y evaluación de un plan de acción en la comunidad
- 6 Valorar el grado de funcionalidad o disfuncionalidad del sistema familiar en la comunidad y su impacto en el nivel de salud
- 7 Aplicar el método científico en la investigación y manejo de la problemática de la comunidad
- 8 Proporcionar las herramientas administrativas y gerenciales que le permitan conducir eficaz y eficientemente el manejo de la problemática identificada en la familia y la comunidad

## D PERFIL ACADEMICO

PROGRAMA	Post grado en Atencion Primaria en Salud en Familia
UNIDAD EJECUTORA	Facultad de Enfermeria
	Departamento de Enfermeria en Salud de la Comunidad
TITULO	Diploma de Especialistas en Atencion Primaria en Salud y Familia
DURACION	2 semestres academicos
CREDITOS	24

## REQUISITOS

- 1 Poseer titulo de licenciatura
- 2 Índice academico de 1 5 (Reglamento del VI P ) puede ser acumulativo
- 3 Certificado de salud fisica y mental actualizado
- 4 Mantener un indice de permanencia en la carrera no menor de 1 75

## NOTA

En caso de estudiantes extranjeros cumplir con el reglamento establecido por la Universidad de Panama

## E PERFIL PROFESIONAL DEL EGRESADO

El egresado del Post grado de Atencion Primaria en Salud y Familia podra desempeñarse con eficacia y eficiencia en las instituciones de salud del Ministerio de Salud y Caja de Seguro Social con proyeccion a la comunidad (ULAPS SISCO Municipio Siglo XXI y otros) acorde con los nuevos modelos de atencion Estara en capacidad de aplicar los conocimientos de atencion primaria salud familiar estadistica demografia comunicacion promocion educacion participacion social investigación en la busqueda de alternativas de solucion a la problematica identificada

Trabajara en coordinacion con otros profesionales con el fin de contribuir a mejorar el nivel de salud y calidad de vida en la poblacion



## F FUNCIONES DE ESPECIALISTA EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

El egresado realizara funciones administrativas educativas de atencion e investigacion permitiendose ofrecer una atencion integral y de calidad a la poblacion demandante

### 1 Funciones de Especialista en Atencion Primaria en Salud y Familia

#### a Administrativas

Desarrollara acciones que conlleven a la transformacion de la problematica de salud con base a la seleccion y aplicacion de metodos y tecnica epidemiologicas educativas y de gestion a nivel de atencion primaria

Participara en la planeacion organizacion direccion control y evaluacion de los diferentes programas de salud que se ejecutan en instituciones publicas privadas y acorde con el nuevo modelo de atencion

## G FUNCIONES DEL RESPONSABLE DEL PROGRAMA

Sera coordinado por la Direccion de Post Grado de la Facultad de Enfermeria y el Departamento de Enfermeria en Salud Publica

El programa contara con un coordinador el cual tendrá las siguientes funciones

Coordinar las reuniones de los docentes vinculados al programa  
Planear organizar coordinar controlar y evaluar el programa  
Presentar y sustentar el programa a las autoridades respectivas  
Efectuar reuniones periodicas con los estudiantes docentes y personal de apoyo para analizar y evaluar el desarrollo del programa

## VII METODOLOGÍA

El Post grado de Atencion Primaria de Salud y Familia se desarrollara utilizando una metodologia acorde con los objetivos propuestos aplicandose los metodos pedagogicos andragogicos y modular

## VIII EVALUACION

### 1 Del Estudiante

La evaluacion se realizara tomando en cuenta lo establecido por el Estatuto Universitario Cap VI Articulo 177 sección D

Ademas debera cumplir con lo establecido en el Reglamento General de Estudios de Post grado de la Universidad de Panama Capitulo II articulo 3 acapite B y el articulo 5

## 2 Del Programa

El programa sera evaluado a lo largo del desarrollo del mismo y una vez finalizado se realizara (al cabo de un ano) seguimiento de los egresados con la finalidad de medir el impacto alcanzado por los mismos en sus areas de trabajo y permitir asi hacer las modificaciones o ajustes pertinentes

## IX RECURSOS EXISTENTES

### 1 Recursos Humanos

Actualmente se cuenta en la Facultad de Enfermeria con el siguiente recurso

en	Maestria en Salud Publica con Especializacion	
	Epidemiologia	2
	Maestria en Salud Publica con enfasis en promocion y Educacion en salud	1
	Maestria en Salud Publica con enfasis en Administracion	2
	Doctorado en Familia y Maestria en Salud Publica	1
	Maestria en Salud Ocupacional	1
	Maestria en Salud Publica	4
	Maestria en Familia	2
	Maestria en Salud Mental	5

### 2 Infraestructura

Infraestructura existente en la Facultad de Enfermeria  
Policlinicas de la Caja de Seguro Social centro de Salud  
ULAPS SISCO Municipio Siglo XXI  
Bibliotecas  
Equipo audiovisual de la Facultad de Enfermeria y  
Tecnologia Educativa de la Universidad de Panama

### 3 Financieros Ver cuadro (pag 17)

- 4 Presupuesto del Post grado Ver cuadro

## DISEÑOS DE LOS CURSOS

### I SEMESTRE

- 1 Metodología de la investigación
- 2 Demografía y epidemiología
- 3 Atención Primaria en Salud I
- 4 Intervención en Salud y Familia I

### II SEMESTRE

- 1 Promoción Participación Social
- 2 Administración de los Servicios de Salud
- 3 Atención Primaria en Salud II
- 4 Intervención en Salud Familiar II

**UNIVERSIDAD DE PANAMA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA EN SALUD COMUNITARIA**

**ASIGNATURA**

**DENOMINACION** Metodologia de la Investigacion

**PROGRAMA**

**TEORIA** 3

**CREDITOS** 3

**DESCRIPCION**

Este curso le proporciona al estudiante las herramientas sobre metodos de investigaci6n cualitativa y la entrevista como estrategia de atencion Primaria y Familia

Se estudiara el Proceso de Investigacion Cientifica los diferentes disenos de Investigacion la investigacion participativa el analisis de los datos incluyendo el proceso por medio d la informatica

**OBJETIVOS GENERALES**

- 1 Analizar los diferentes metodos de investigacion que son fundamentales para el logro de la imagen
- 2 Proporcionar lineamientos practicos sobre el uso correcto de la investigacion en el nivel local y surgir modificaciones a fin de adaptar dicha investigacion a las realidades de nuestro pais
- 3 Aplicar el proceso de la investigacion cualitativa en la comunidad en vias de identificar y solucionar problemas y considerando los nuevos modelos de atencion

## **CONTENIDO**

### **1 Proceso de Investigación**

#### **1 1 Investigación y el Método Científico**

### **2 La investigación y su relación con la meta Salud para todos en el año 2 000**

#### **2 1 La Investigación en el Equipo y Servicios de Salud**

#### **2 2 La Investigación en el nivel local de salud**

### **3 Proceso de Investigación**

#### **3 1 Etapas de la Investigación**

#### **3 2 Problemas y Objetivos**

#### **3 3 Marco Teórico**

#### **3 4 Diseño Metodológico**

#### **3 5 Protocolo e Informe Final**

### **4 Métodos y Técnicas de Investigación**

**Estudios Descriptivos**

**Estudios Analíticos**

### **5 Investigación Participativa**

#### **5 1 Características**

#### **5 2 Proceso de la Investigación Participativa**

#### **5 3 Métodos para Compilar Datos**

##### **5 3 1 Mediciones fisiológicas y Biofísica**

##### **5 3 2 Métodos Observacionales**

##### **5 3 3 Entrevistas y Cuestionarios**

###### **5 3 3 1 Técnicas de Entrevistas en Profundidad**

###### **5 3 3 2 Entrevistas Individuales con detenimiento**

###### **5 3 3 3 Técnica de Grupo Focal**

5 3 3 4    Tecnicas de Grupo Nacional

6      Analisis de Datos de Investigacion

6 2    Introduccion al Analisis de Datos

6 3    Preparacion de Datos para Analisis por Computadora

**METODOLOGIA**

Clases Magistrales  
Seminarios  
Lecturas Individuales  
Trabajo de Grupo  
Discusion de Grupo  
Investigacion

**REFERENCIA BIBLIOGRAFICA**

**Libros y Textos**

Andar Ego Ezequiel Introduccion a las Tecnicas de Investigacion Social 3 Edición Editorial Humanistas Internacional S A Panama 1981

Bancroft Huldah Introduccion a la Bioestadisticas VIII 9 edición EUDEBA Manuales Argentina 1974

Blac Masias Marcelo Como Investigar Ilda reimpresion EUNED Costa Rica 1984

Best Arquimedes Texto Para el curso de Tecnicas de Investigacion Panama 1981

Briones Guillermo Investigacion Social y Educativa SECAB Colombia 1992

Briones Guillermo La Investigacion en el Aula y en la Escuela SECAB Colombia 1992

Fagothey Austin, Etica, Teoria y Aplicacion Vta Edicion Nueva Editorial Interamericana S A de C V Mexico D F 1983

Fisher Andrew A y otros Manual para el Diseno de Investigacion Operativo en Planificacion Familiar Ida edicion he Population Council Mexico 1991

Golcher Iliana Metodologia para la Investigacion Social Illera edici6n CELA Panama 1992

Good William J y Hatt Paul K Metodos de Investigacion Social Harla 2da edicion Mexico 1982

Lorell Ana Cristina Para la Investigacion sobre la Salud de los Trabajadores Serie PALTEX Salud y Sociedad NO 3 OPS/OMS 1993

Susan y Pepper J Mae Bases Conceptuales de la Enfermeria Profesional OPS 1989

Organizacion Panamericana de la Salud Organizacion Mundial de la Salud **Planificacion local participativa** serie PALTEX N 41 OPS/OMS Canada 1999

Matheson Douglas W y Otros Psicologia Experimental Disenos y Analisis de Investigacion lida Impresion compania Editorial Continental S A Mexico 1985

Padrinas Felipe **Metodologia y Tecnicas de Investigacion en Ciencias Sociales** Introduccion Elemental XO edici6n Siglo XXI Mexico 1973

Pineda Elia B y otros **Metodologia de la Investigacion** Manual para el desarrollo de personal de salud 2 edici6n Serie PALTEX N 35 OPS 1994

Poli Defines F y Hungler Bernadette P **Investigacion Cientifica de la Salud** 11 edicion Nueva Editorial Interamericana S A de C V Mexico D F 1989

Plutchik Robert **Fundamentos de Investigacion Experimental** 11 edicion revisada HARLA Mexic 1977

Rodriguez Aroldo **Investigacion Experimental en Psicologia y Educacion,** editorial Trillas Mexico 1977

### **Documentos**

Fundamentos de la Metodologia Participativa y de la Investigacion Participativa Guatemala 1988

OPS Investigaciones sobre Servicios de Salud Una Antologia Publicacion Cientifica No 534 1992

Memorias I ras Jornadas de Investigaci6n en Enfermeria Universidad de Carabobo Facultad de Ciencias para la Salud Escuela de Enfermeria Venezuela ( 6 9 Nov de 1990)

Universidad de Panama VIP Resumenes de Ponencias XII Congreso Cientifico Nacional Marzo de 1994

Alberto Pellegrini Filho y otros Production of Scientific Articles on Health

in Six Latin American Countries 1973 1992

Pan American Journal of Public Health OPS Vol 2 NO 2 Agosto

/1997 Pag 121

Informe Final de la XXXI Reunion del Comite Asesor de  
Investigaciones en Salud

Revistas Panamericana de Salud Publica Vol 1 No 6 Junio 1997

Pag 471

Alian Al Krenuali y John R. Graham Lo tradicional y lo Moderno en la  
Accion de Salud Mental Foro Mundial de la Salud Vol 17 NO 3 1996

General Direccion de Estadisticas y Censo Situacion

Demografia Estadisticas Vitales Ano 1996 Vol 1 2 Y 3 Estadisticas  
panamenas

M C Danni Y otros Investigacion Educacional en los Servicios de  
Salud Educacion Medica y Salud Vol 24 No 1 1990 pag 52 73



**UNIVERSIDAD DE PANAMA**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**POST GRADO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA**

**ASIGNATURA**

**DENOMINACION DEMOGRAFIA Y  
EPIDEMIOLOGIA**

**CREDITOS 3**

**HORAS TEORICAS 2**

**LABORATORIOS 3**

**DESCRIPCION DEL CURSO**

El curso enfatiza en la importancia que tiene para el especialista en Atencion Primaria y Familia en manejo de los elementos de epidemiologia y demografia

Analiza la composicion la dinamica y estructura de la poblacion asi como la importancia de los indicadores demograficos y su impacto en el sistema de prestacion de servicios

**LABORATORIO**

Los Estudiantes analizaran situaciones estudios epidemiologicos e indicadores demograficos

**OBJETIVOS**

- 1 Discutir los factores que determinan la composicion estructura y dinamica de la poblacion
- 2 Analizar los indicadores demograficos y su impacto en el sistema de prestacion de servicios de salud
- 3 Utilizar los conocimientos epidemiologicos para el estudio de la distribucion magnitud impacto de los fenomenos que afectan a los

- grupos poblacionales
- 4 Aplicar los elementos basicos del metodo epidemiologico en el estudio de los fenomenos de la salud y enfermedad
- 5 Analizar los diferentes estudios epidemiologicos
- 6 Aplicar los elementos de la vigilancia epidemiologica en una enfermedad prevalente y reemergente del primer nivel de atencion
- I Estructura y dinamica de la Poblacion
- II Indicadores Demograficas
- III Introduccion a la epidemiologia
- Concepto Ecologico de la Salud
- IV Estudios epidemiologico
- V Vigilancia Epidemiologica
- VI Estudio de la Enfermedades Prevenibles y Reemergentes
- VII Aplicacion de la Epidemiologia y la Demografia en la Atencion Primaria

## METODOLOGÍA

- 1 Clases magistrales
- 2 Seminarios
- 3 Discusion de grupo
- 4 Taller
- 5 Trabajos grupales individuales

## EVALUACION

- 1 **FORMATIVA**
- 2 **SUMATIVA**
  - Seminario
  - Trabajo de Grupo
  - Proyecto final
  - Ejercicios en Salon de Clase

UNIVERSIDAD DE PANAMA

FACULTAD DE ENFERMERIA

POST GRADO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

A ESPECIFICACIONES DEL CURSO

ASIGNATURA

DENOMINACION Atencion Primaria en Salud I

TEORIA 2 horas

LABORATORIO 3 horas

CREDITOS 3

REQUISITOS Ninguno

DESCRIPCION

En este curso se analizara la Salud y la situacion de los servicios de Salud en Panama además se profundizara en la Atencion Primaria de Salud como estrategia fundamental en la prestación de los servicios de salud dirigida a la poblacion

Tambien se describen los Modelos de Prestacion de los Servicios de Salud aplicados en el pais se analiza la comunidad como sistema identificando en ellas las necesidades y problemas de salud

LABORATORIO

Elaboración de un Diagnostico de necesidad y/o problemas de Salud de una comunidad

OBJETIVOS

GENERAL

Valorar la importancia de la Atencion Primaria de Salud como estrategias en la prestacion de los servicios de salud a la poblacion

ESPECIFICOS

1 Discutir la situacion de los servicios de salud en Panama

2 Discutir el concepto de Atencion Primaria de Salud

- 3 Describir los componentes de la Atención Primaria de Salud
- 4 Analizar los modelos de prestación de Servicios de Salud del país
- 5 Establecer la relación de los elementos del sistema

Comunidad con el ambiente y su impacto sobre la Salud de la Población

- 6 Identificar las necesidades de Salud de la Comunidad con miras a Establecer un plan de acción

## **CONTENIDO**

La salud y los servicios de salud en Panamá

Características generales de la Población

Políticas Públicas

Políticas de Salud

Instituciones responsables de la salud

- a Instituciones de salud
- b Otras Instituciones

## **ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**

### **GENERALIDADES**

1 Conceptualización

2 Objetivos

3 Principios

4 Componentes

a Programáticos

\_ Áreas prioritarias de atención Multisectorialidad

\_ Interdisciplinariedad

\_ Participación social

b Estrategicos

A Marco Historico

B Filosofia

III MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

A RESEÑA HISTÓRICA

1 Sílos

2 Municipios Saludables

3 SISCO (Sistema de Salud Comunitaria Integral)

4 ULAPS (Unidad Locales de Atención Primaria de Salud)

B REESTRUCTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1 Reformas del sector salud

2 Proceso de modernización

3 Modelos de atencion

MINSA

Caja de Seguro Social

IV LA COMUNIDAD COMO CLIENTE

A COMUNIDAD COMO SISTEMA

1 Contexto Socio cultural y Economico de la Comunidad

2 Relacion calidad humana y salud

V NECESIDADES DE LA COMUNIDAD

A Determinante del nivel de salud y enfermedad

Modelo de Lalonde

Otros modelos

B DIAGNÓSTICO DE LA COMUNIDAD

1 Importancia del diagnostico

2 Etapas

a Planificacion

b Priorizacion de problemas

c Programación

Metodologia

Clases magistrales  
Seminarios  
Lecturas individuales  
Trabajo de grupos  
Discusion de grupos  
Investigacion (Diagnostico de salud)

## EVALUACIÓN

Prueba Formativa  
Prueba Sumativas  
Parciales Laboratorios  
Semestrales y/o trabajo

## BIBLIOGRAFIA

OPS/OMS Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana

Vol 120 N 2 Febrero 1996 Washington Pag 87 180

Grupo MEDEX  
DE

IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES

PREVENTIVA

LA COMUNIDAD PARA LA ATENCION

Atencion

EN SALUD Modelo t Serie MEDEX de

A

Primaria de Salud Facultad de Medicina John

Unidos 1987 Pag

Bunns Universidad de Hawai Hawai Estados

Grupo MEDEX  
ATENCION DE

ACCION PREVENTIVA PARA LA

LA SALUD DE LA COMUNIDAD

Primaria en Salud

Modelo 2 Serie MEDEX de Atención

Universidad

Facultad de Medicina John A Burns

pag 217	de Hawai Hawai Estados Unidos 1987
Barahona de Editorial	<u>SOCIEDAD Y SALUD</u> Primera Edici6n
Infante Nohemy Colombia 1991	Impresores Kosmas Precisas Cali
y Luzardo	pag 535
Alvarez A	
San Martn Henan Editorial	<u>SALUD Y ENFERMEDAD</u> 4ta Edici6n
Pag 893	La Prensa Medica Mexicana Mexico 1988
Kroeger Ayel Principios y	<u>ATENCION PRIMARIA DE SALUD</u>
Luna Rolando Paltex	Metodos Segunda Edici6n OPS Serie  Copyright Mesico 1992
Hall Joanne y COMUNITARIA Un enfoque	ENFERMERIA EN SALUD
Copyright Mexico	de sistemas OPS Primaria Edici6n  OPS New York 1990
Infantes Barbara de y Copyright	SOCIEDAD Y SALUD Primaria Edici6n
Alvarez Luzardo A	Martin y Mora Uda Colombia 1991

Rosemary Mc De PRIMARIA	ADMINISTRACION DE LA ATENCION DE SALUD OPS Editorial Pax
Mahon Barton Mexico Liberia Carlos	Cesarman S A Mexico 1989
Elizabeth y Piot Maritza	APRENDIENDO A PROMOVER LA
Werner David y SALUD	Editores Fundation Herperian Palo
Bowers Bill Alto California y	Centro de Estudios Education AC
Mexico D F 1995	
Alvarez Rafael A PREVENT IV A	SALUD PUBLICA Y MEDICINA
Mexico 1991	Editorial El Manual Moderno S A C
AndarEgo Esequiel DESARROLLO	METODOLOGÍA Y PRÁCTICA DEL
Editorial Humanista	DE LA COMUNIDAD 10ma Edicion
	Buenos Aires Argentina 1993
Retana Bertilda Editorial Universitaria	ENFERMERIA EN COMUNIDAD
Retana Josefa 1984	a Distancia San Jose Costa Rica
OPS y OMS FORTALECIMIENTO DE LOS	DESARROLLO Y
Washington D C 1992	SISTEMAS LOCALES DE SALUD



Benenson Abram **CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN  
EL HOMBRE** XV Edición OPS y OMS Washington D C 1985

UNIVERSIDAD DE PANAMA

VICERRECTORIA DE INVESTIGACION Y POST GRADO

POST GRADO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

ASIGNATURA	Intervencion en Salud Familiar I
TEORIA	2
LABORATORIO	3
CREDITOS	3

DESCRIPCION DE LA SIGNATURA

Este modelo permite al discente el afianzamiento y discusion de los nuevos enfoques de familia su estructura funciones dinamica y evolucion como respuesta al cambio profundo que realizan hombres y mujeres en su esquema psiquico su modo de ser y actuar y se analiza la situacion familiar en el ámbito internacional y nacional con la finalidad de tener un marco de referencia que permita atender a la familia en su entorno social y de salud como un proceso integral

Se discuten estrategias para la deteccion temprana de las necesidades interferidas y los riesgos familiares relacionados a los aspectos fisicos y psiquicos para la evaluacion e intervencion oportuna y eficaz utilizando las diferentes tecnicas teorias y modelos de abordaje familiar dirigidos a la promocion prevencion y rehabilitacion de la salud familiar

OBJETIVOS GENERALES

- Capacitar a los profesionales con una vision de atencion integral que les permita hacer analisis de las necesidades de la familia en su entorno comunitario  
Analizar diferente dinámica de familia para la aplicacion de los conocimientos las capacidades las habilidades y destrezas en la deteccion temprana de las necesidades de orientacion familiar

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Discutir las politicas sociales y la necesidad de una politica familiar de cara a los cambios que vienen confrontando los hogares panamenos  
Desarrollar estrategias para fomentar la participaci6n de la familia en el autocuidado transformacion y solucion de su situacion de salud

- Orientar a las familias en relación a su actuar dentro del núcleo familiar a fin de fomentar la estabilidad en la dinámica del grupo  
Efectuar las referencias oportunas de personas, familias a las diversas instancias especializadas que atiendan esta unidad social

## **Intervención en Salud Familiar I**

### **I Conceptualización de la Familia**

Evolución de la Familia  
 Concepto de Familia  
 Valores Familiares  
 Bases teóricas familiares  
 Políticas, sociedad, derechos y familia  
 Situación de la Familia en Panamá

### **II Sistema Familiar**

Cultura y Etnia  
 Conceptos inherentes a la familia como sistema  
 Género y Familia

### **III Estructura de la Familia**

Límites  
 Jerarquías  
 Roles  
 Funciones  
 Genograma

### **I Etapas de Ciclo Vital Familiar**

Características de la Familia funcional  
 Factores de riesgo familiar  
 Valoración de la familia  
 Apgar familiar

### **II Salud Familiar**

Estilos de vida saludable  
 Promoción de la Salud Familiar  
 Teoría del autocuidado  
 Cuidado integral de la familia  
 Recursos de salud y familia

## **LABORATORIO**

El laboratorio está diseñado para desarrollarse en aulas de clases y en

comunidades

Los(as) facilitadoras ofrecerán asesorías, monitoreo, demostraciones y presentación de casos de situaciones familiares para su estudio, discusión y presentación del manejo.

## **METODOLOGÍA**

Se utilizará el proceso de inter-aprendizaje en el cual la participación será consciente y activa porque permite los niveles crecientes de orientación y aprendizaje.

Los métodos y las técnicas serán: Talleres, conferencia dialogada con discusiones, panel, simposio, lecturas, análisis crítico, trabajos de investigación y trabajos de grupos.

## **EVALUACIÓN**

Formativa (auto-evaluación, co-evaluación)

Sumativa: Anteproyecto de investigación grupal

Proyecto individual

Examen parcial (a consideración del facilitador(a))

## **REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA**

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Avances en Alimentación y Nutrición. Vol. 3, N. 2. Boletín Informativo.

Population Reports. Salud y Planificación Familiar basadas en la Comunidad. Serie L. 3. Temas especiales. Diciembre 1994.

Consejo Nacional de la Familia y del Menor. Memoria Primera. Asamblea General Constitutiva. Centro de Convenciones ATLAPA. Panamá. 22 de noviembre de 1996.

Pérez Balladares, Boyd, Dora de Pitti, Ulises G. D.

Monografías. Volumen I. El acogimiento familiar en la legislación panameña. La nueva legislación de familia en Panamá. Matrimonio y Divorcio. Editorial La Antigua. Universidad Santa María La Antigua. Panamá. 1996.

Borris A. Lema. Bases para una nueva política social. Panamá. Septiembre 1993.

Beens Francisco Urgencia de una Políticas Familiar de Panama Ponencia  
Noviembre 1995

Ministerio de Trabajo y Bienestar Social Código de la Familia Panama 1995

Intervencion en Salud Familiar 80 Herramientas para el Desarrollo  
Participativo Diagnostico Planificacion Monitoreo Evaluacion Geifus (Franz  
II Edicion 1998 San Salvador Junio 1998 )

OPS La conexión Salud Desarrollo

Rodriguez Rosalia Garcia Cesar y otros 1 ra Edición Copy Right 1996

UNIVERSIDAD DE PANAMA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
POST GRADO

ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

**ASIGNATURA**

**DENOMINACION** Promocion y Participacion Social

**CREDITOS** 3

**HORAS TEORICAS** 3

**PRE REQUISITOS** Los de ingreso al Post Grado

**DESCRIPCION DEL CURSO**

El curso profundiza en los principios conceptos estrategias de la promocion de la salud participacion social y comunicacion social en salud como herramienta para la atencion primaria en salud

Enfatiza en la aplicacion de estos conceptos en el proceso de atencion a la poblacion

**OBJETIVO GENERAL**

Proporcionar a los participantes los conocimientos de promocion participacion social y comunicacion en salud que permitan a las personas y los pueblos ejercer un mayor control sobre su salud

**OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- \_ Discutir la evolucion del concepto de salud
- \_ Analizar los Fundamentos y componentes de la promocion de la salud
- \_ Analizar la etapas del proceso de comunicacion social en salud
- \_ Valorar los elementos de la participacion social y su relacion con la promocion de la salud
- Fortalecer las aptitudes y habilidades personales para integrar los elementos de la promocion en funcion de una problematica de salud
- \_ Elaborar un proyecto de comunicacion en salud

## **CONTENIDO**

- A Evaluacion del concepto Salud Enfermedad
- II Conceptos y Estrategias de la Promocion de la Salud
- III Conceptos y Estrategias de la Participacion social
- IV Organizacion de la comunidad Principios y Metodos
- V Comunicacion social en salud
- VI Mercadeo social y su aplicacion a la salud
- VII Áreas de aplicacion de la promocion comunicacion y participacion social

## **METODOLOGIA**

- 1 Clases magistrales
- 2 Seminarios
- 3 Discusion de grupo
- 4 Taller
- 5 Trabajos grupales e individuales

## **EVALUACIÓN**

- 1 Formativa
- 2 Sumativas

- Seminario
- Trabajo de grupo
- Proyecto final

## **BIBLIOGRAFIA**

Organizacion Panamericana de la Salud Evaluacion para el Planteamiento de Programas de Educacion para la Salud Serie Plantes para tecnicas medicos y auxiliares No 18 Washington 1990

Organizacion Panamericana de la Salud Participacion de la Comunidad en la Salud y el Desarrollo en las Americas Analisis de Estados de Casos Seleccionados Publicacion Cientifica No 473 Washington 1984

OPS Guia para el Diseno Utilización y Evaluacion de Materiales Educativos en Salud Serie No 10 1984

UNI CEF Talleres de Validacion de Materiales Educativos Panama 1992

Participacion Social y Educacion para la Salud I Taller Subregional Latinoamericano Mexico 1993

Organizacion Panamericana de la Salud Modelo y Teorias de Comunicacion en salud Serie No 19 abril 1996

OPS Lecturas de Comunicacion en Salud Seria No 20 1996

OPS Lecturas de Comunicaci6n Social en Salud Introduccion a metodos cualitativos de Investigacion Serie No 11 1995

OPS/OMS Manual de Comunicacion Social para Programas de Salud

Washington mayo 1992



**UNIVERSIDAD DE PANAMA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**ASIGNATURA**

**DENOMINACION** Administracion de los Servicios de Salud

**CREDITOS** 3

**HORAS TEORICAS** 3

**DESCRIPCION DEL CURSO**

El curso revisara la aplicacion del proceso administrativo y enfatizara en algunos conocimientos especificos que requiere la enfermera o el profesional de salud a fin de fortalecer su capacidad gerencial. Ademas reconocera la importancia de la planeacion estrategica en su rol administrativo como herramienta que facilita la gestión de los servicios de salud.

Analizara la planificacion y programacion de los servicios de Salud que conlleve a la satisfaccion de las necesidades detectadas. Tambien fundamentara los cambios en las estructuras Organizativa que respondan a demandas de las politicas y programas de salud del pais.

Examinara el rol del profesional en la gestion de los servicios de salud lo que permite ejercer un liderazgo efectivo y eficiente en el manejo de los recursos en Salud.

Analizara la supervision y evaluacion de la atencion y de los programas que se ofrezcan para garantizar una atencion de calidad.

**OBJETIVO GENERAL**

- 1 Profundizar los conocimientos administrativos a fin de fortalecer la capacidad gerencial de los profesionales del sector salud.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1 Revisar el proceso administrativo y su aplicacion en el manejo de los servicios de salud.
- 2 Valorar su rol como administrador en los servicios de salud frente los retos de la administracion.

- 3 Valorar la planeacion estrategica como herramienta efectiva que facilita la gestion de los servicios de salud
- 4 Aplicar la planificacion y programacion de los recursos para la gestion eficiente en los servicios de salud
- 5 Determinar la necesidad de un programa de calidad total que conduzca a la excelencia en los servicios que se ofrecen y en la satisfaccion de los usuarios
- 6 Analizar la estructura organizativa de los servicios de salud para proponer cambios con base en las politicas de salud
- 7 Analizar la importancia de la capacidad gerencial en la gestiona de los servicios de salud para la optimizacion de los recursos
- 8 Determinar la estrategia para que los medios de control permitan alcanzar resultados de excelente en los servicios de salud

## **CONTENIDO**

- 1 Proceso Administrativo
- 2 Rol de Administracion en los Servicios de Salud
- 3 Planificacion estrategica en los Servicios de Salud
- 4 Planificación y Programa en los Servicios de Salud
- 5 Calidad Total en los Servicios de Salud
- 6 Estructura Organizativa en Salud
- 7 Gestion en los Servicios de Salud
- 8 Control en los Servicios de Salud

## **METODOLOGIA**

- 1 Clases teoricas
- 2 Estudio independiente
- 3 Discusion y trabajo de grupos
- 4 Asesorias y tutorias de trabajos individuales y de grupo

## **EVALUACION**

Formativa

Sumativa

Nota Este curso es tronco comun para todos los Post Grados se debe desarrollo de acuerdo a la especialidad

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1 Arndt C Huckaybay L (1980) Administracion de Enfermeria Colombia Carvajal
- 2 Balderas M (1996) Administracion de los servicios de Enfermeria 3ra Edición Mexico Nueva Editorial Interamericana S A
- 3 Barkin M (1992) Direccion de Hospitales 6ta Ed Mexico Nueva Editorial Mc Graw Hill
- 4 Bittel L (1991) Lo que todo supervisor debe saber 6ta Ed Mexico Editorial Mc Graw Hill
- 5 Chiavenato H (1989) Introduccion a la teoria general de la Administracion 3ra Edicion Mexico Mc Graw Hill
- 6 Chiavenato H (1994) Administracion de recursos humanos 2da Edicion Mexico Mc Graw Hill
- 7 Deber Halan (1991) Epidemiologia y Administracion de los Servicios de Salud Washington
- 8 Fajardo Ortiz G (1983) Atencion Medica Mexico La Prensa Medica Mexicana S A
- 9 Gomez Ceja G (1994) Planeacion y Organizacion de empresas Mexico Mc Graw Hill
- 10 Koontz H Weinhrich (1994) Administracion Una Perspectiva global Mexico Mc Graw Hill
- 11 Marriner A (1996) Administracion y Liderazgo en Enfermeria 5ta Ed Espana Editorial Mosby Dagma Libros S A
- 12 Paganini J y de Morales Novaes H (1994) El Hospital Publico Tendencias y Perspectivas Estados Unidos Editorial OPS/OMS
- 13 Rowland H S Rowland B (1988) Gerencia de Hospitales Madrid Espana Ediciones Diaz de Santos S A
- 14 Simms L (1986) Administracion de los Servicios de enfermeria Mexico Nuevos Editorial Interamericana
- 15 Stoner 1 y Freeman E (1996) Administracion 5ta edicion México

Prentice Hill

- 16 OPS/OMS (1993) Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud Washington
- 17 OPS/OMS (1992) La Administracion Estrategicas Washington
- 18 Vargas Fuentes M (1990) Gerencia de los Servicios de Salud Costa Rica Instituto Centroamericano de Administracion Publica

**UNIVERSIDAD DE PANAMA**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**POST GRADO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA**

**ASIGNATURA**

**DENOMINACION** Atencion Primaria en Salud II

**TEORIA** 2 horas

**LABORATORIO** 3 horas

**CREDITOS** 3

**REQUISITOS** Haber aprobado Atencion Primaria en Salud

**DESCRIPCION**

El curso ofrece al estudiante la oportunidad de analizar los campos de accion de la atencion primaria de salud. Se discute la importancia de la implementacion, evaluacion del plan de accion con base a las necesidades de la comunidad, y con la participacion activa de los grupos y/o comunidad.

**LABORATORIO**

Implementacion y evaluacion del plan de accion partiendo del diagnóstico de la comunidad.

**OBJETIVOS**

**GENERAL**

Proporcionar los elementos necesarios para la implementacion y evaluacion de un plan de acción según las necesidades, problemas identificados en la poblacion y/o comunidad.

**ESPECIFICOS**

Implementar un plan de acción con base al diagnóstico realizado de la comunidad con base a las necesidades y problemas identificados.  
Brindar atención al individuo, familia y comunidad, utilizando la estrategia de atención primaria con base a las necesidades y/o problemas identificados.  
Realizar monitoreo y evaluación del plan de acción ejecutado.

## **CONTENIDO**

### **III CAMPOS DE ACCION DE LA ATENCION PRIMARIA DE SALUD**

- A Instituciones de Salud
- B Escuela
- C Industria empresas
- D Otras Instituciones

### **IV DESARROLLO ECONOMICO SOCIAL Y SALUD**

- A Concepto de desarrollo social
- B Poblacion y desarrollo social
- C Economia y desarrollo social
- D Dinamica del desarrollo social
- E La salud producto del desarrollo Social
- F Efectos del progreso economico y tecnico sobre las condiciones de vida humana
- G Salud segun nivel de desarrollo social
- H Elementos de Economia y de la Salud

- 1 Valor socio economico de la vida humana
- 2 El costo de la enfermedad
- 3 El gasto en salud
- 4 El consumo de la atencion para la salud de la población

#### **I Elementos de la sociologia y la salud**

- 1 Representacion sociologica de la salud y la enfermedad
- 2 Sociologia de la salud en las poblaciones urbanas y rurales
- 3 La repercusion social de la enfermedad

### **V DISENO Y EV ALUACION DE PROYECTOS**

- 1 Marco Logico
- 2 Investigacion accion participacion

UNIVERSIDAD DE PANAMA

FACULTAD DE ENFERMERIA

POST GRADO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD Y FAMILIA

ASIGNATURA Intervencion en Familia II

TEORÍA 2 horas

LABORATORIO 3 horas

PRE REQUISITO Intervencion en Familia I

DESCRIPCION DEL CURSO

Este curso ofrece la oportunidad al estudiante de identificar y analizar los aspectos bio psico sociales que ofrecen a las familias en su convivencia diaria

Se discutira y afianzara en los diversos parametros que permitira al profesional valorar el grado de funcionalidad o disfuncionalidad del sistema familiar

Asi mismo se profundizara en los modelos de intervencion familiar que garantice la atención en los niveles de promocion prevencion y en situaciones incipientes de crisis familiar con sus respectivas a los especialistas

OBJETIVO GENERAL

Determinar los grados funcionales y disfuncionales que presentan la familia en su dinamica

Analizar los modelos de intervencion apropiados para la atencion familiar de acuerdo a las situaciones presentadas

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Promover la Comunicacion entre las familias para el mantenimiento de los niveles de funcionalidad estable

Utilizar los modelos de atencion en los diferentes momentos de crisis familiar

Realizar referencia oportuna que ameriten una atencion especializada a la familia

DESCRIPCION DEL LABORATORIO

El mismo sera dirigido con la misma metodologia empleada en e curso teorico con el proposito fundamental de aplicar en forma congruente y directo cada modulo tratado a familia grupos y comunidad en general

Se discutiran y analizara cada experiencia individual mediante asesorias individuales y grupales

## **CONTENIDO LABORATORIO**

Asignatura Intervencion Familiar II

Laboratorio

### **Modulo 1**

### **Modulo 1**

Aspectos BO pisco sociales de la familia  
Taller

Laboratorio

1 1 Salud Familiar  
analisis de casos

\_ Discusion y

1 2 Cultura y Etnia  
grupos de trabajo

\_ Informes de

### **Modulo 2**

### **Modulo 2**

Parametros de Evaluacion Familiar  
Taller

Laboratorio

2 1 Limites

Pelicula

2 2 Jerarquia

Cine debate

2 3 Roles  
analisis

Discusi6n y

2 4 Funcione  
grupos

Informes de

### **Modulo 3**

### **Modulo 3**

3 1 Familia Funcional  
directa de

Observacion

3 1 1 Atencion  
Funcional

Familia

3 1 2 Promocion  
Disfuncional

Familia



3 1 3 Prevencion  
Discusion

Analisis

3 2 Familia Disfuncional  
individual

Informe

3 2 1 Diagnostico

3 2 2 Atencion

3 2 3 Referencia

#### **Modulo 4**

#### **Modulo 4**

Modelos de Atencion 1  
Modelo

\_ Aplicacion de

4 1 Modelo I  
estudio

I y II a caso de

(Individual)

Seleccionado

#### **EVALUACION**

#### **ASIGNATURA**

Cada estudiante sera evaluado a traves del curso en forma progresiva mediante dos pruebas parciales (2) del contenido teorico impartido que representaran 1/3 de la nota total

#### **LABORA TORIO**

Asi mismo sera evaluado cualitativa y cuantitativamente mediante la presentacion consecutiva de experiencias con familias (comunidad en donde aplicara lo tratado en teoria)

#### **EXAM EN SEMESTRAL**

Se hara un estudio familiar aplicando experiencias teorico practico del curso

Representando 1/3 de la nota semestral

#### **EV ALUACION FINAL**

Teoria 2

parciales 1/3

Laboratorio 1

Parcial 1/3

Examen Semestral

Estudio de Familia

1/3

## **BIBLIOGRAFIA**

Mendoza Felix Trato Personal y Relaciones Humanas Cincinnatti  
U S A 1989

Mimechin Salvador Tecnicas de Terapia Familiar Editorial Limusa Mexico  
1990

Satir Virginia Relaciones Internacionales en el Nucleo Familiar  
Mexico 1991

Schneider Hastort Percepcion Personal E U A Fondo Educativo  
Interamericano S A

Carol L Herbert Higiene Mental Mexico Editorial Continental 1988

Phillips Bernard Sociologia del Concepto a la Practica Mexico Mc Graw  
Hill 1984

Haynal A Paseeni W Medicina Psicosomática Espana Toray Masson 1985

Climent Carlos Arango M Manual de Psiquiatria para Trabajadores de  
Atencion Primaria OPS 1983

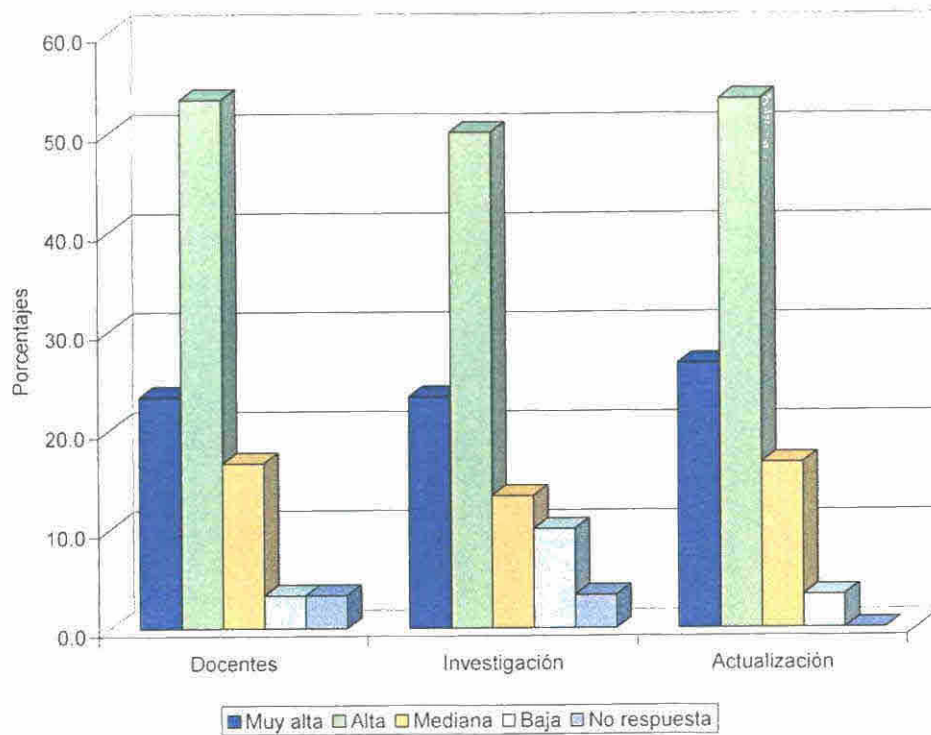
Cuadra A Ugalde M Enfermeria de Salud Mental Y Psiquiatria Espana  
1999

## **ANEXO 4**

**GRAFICAS CON INFORMACION RELEVANTE DEL ESTUDIO**

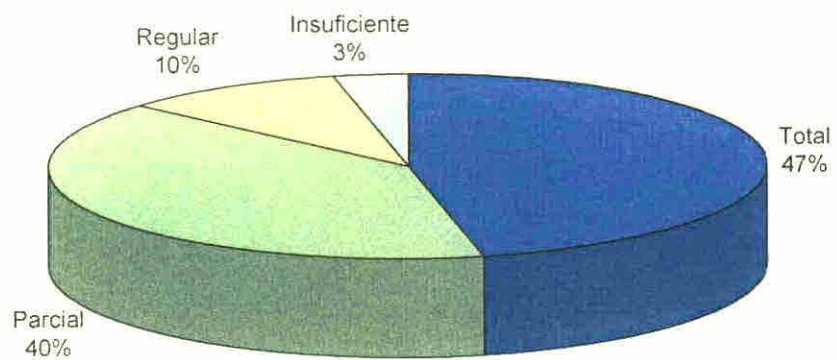
Gráfica 1

PERCEPCION DE LA CALIDAD ACADÉMICA, SEGÚN DOCENTE, INVESTIGACIÓN Y ACTUALIZACIÓN, 2008



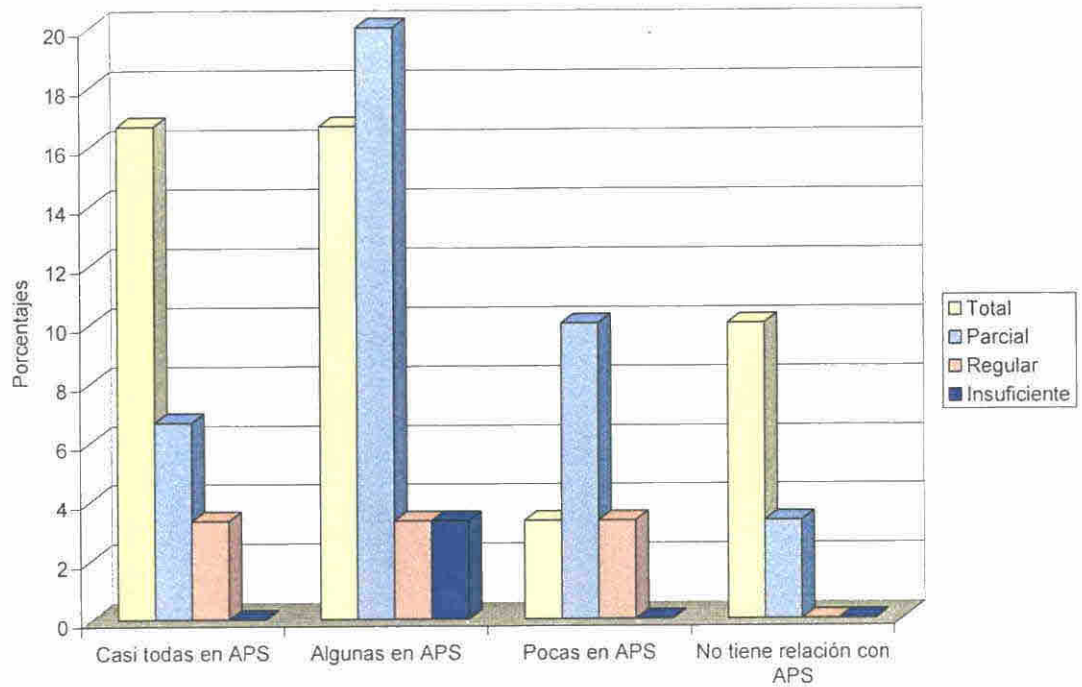
Gráfica 2

OPINIÓN SOBRE LOS ELEMENTOS CONSIDERADOS EN LA FORMACIÓN,  
SEGÚN EGRESADAS. 2008



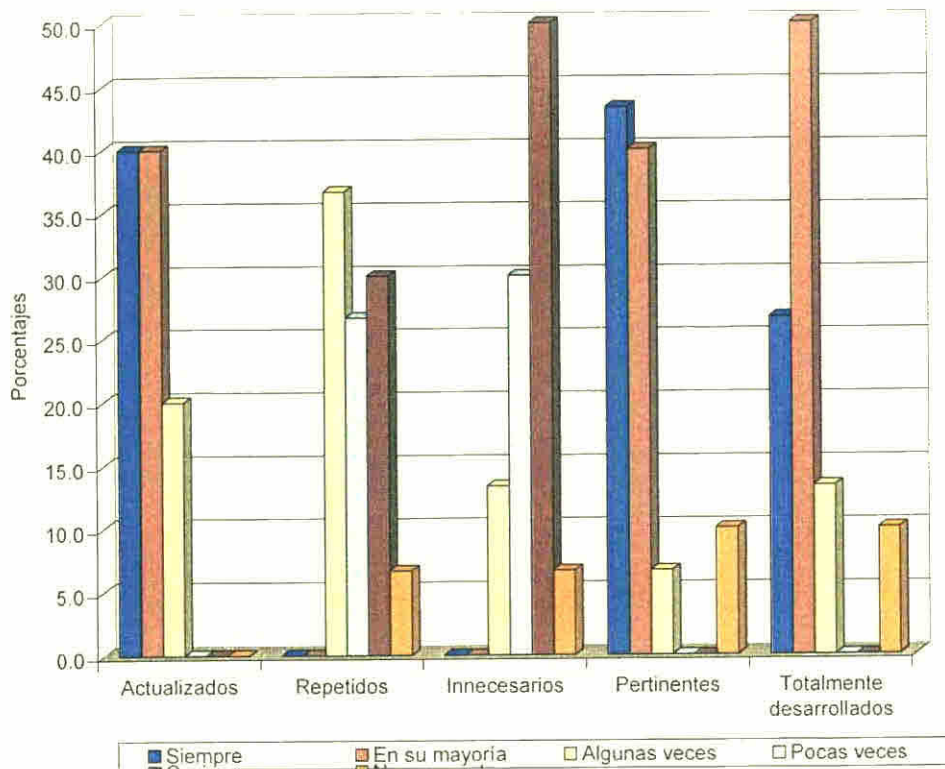
Gráfica 3

ELEMENTOS EN LA FORMACIÓN COMO ESPECIALISTA DE APS Y FAMILIA, SEGÚN  
FUNCIONES QUE DESEMPEÑA DESPUÉS  
DE LA ESPECIALIDAD EN APS. 2008



Gráfica 4

OPINIÓN SOBRE EL DESARROLLO DE LOS MÓDULOS, POR CRITERIOS ESTABLECIDOS, SEGÚN EGRESADAS. 2008



Gráfica 5

OPINIÓN SOBRE EL USO DE LAS ESTRATEGIAS DESARROLLADAS EN LOS MÓDULOS,  
SEGÚN EGRESADAS. 2008

