

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**EVALUACION DE LOS PROGRAMAS MEDICO-QUIRURGICO y
MATERNO-INFANTIL EN EL HOSPITAL NACIONAL DE
AMATITLAN PRIMER SEMESTRE 1981**

MARIA CONCEPCION FONSECA LOPEZ

GUATEMALA, JULIO DE 1981

CONTENIDO

INTRODUCCION

JUSTIFICACIONES

OBJETIVOS

ANTECEDENTES

METODOLOGIA

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

- . **Programa Médico-Quirúrgico**
- . **Programa Materno-Infantil**
- . **Hospital Nacional de Amatlán como recurso Docente**
- . **Programas de Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil, visto por los Estudiantes**

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

ANEXOS

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION:

Hay un hecho inobjetable y es que la población estudiantil en la Universidad de San Carlos y especialmente en la Facultad de Medicina ha demostrado un incremento significativo en los últimos años, y esto involucra, que la Facultad presente cambios significativos en su desarrollo docente, que van paralelamente a los cambios continuos de la Medicina actual.

Es por eso que la Facultad ha formado un programa de formación docente que tiene como objetivos desarrollar habilidades en los docentes de la Facultad a efecto de que la enseñanza-aprendizaje sea más efectiva buscando el beneficio tanto de los propios docentes, de los estudiantes y de la misma Facultad.

Es por esa razón que la presente investigación ha involucrado los programas de Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil del Hospital Nacional de Amatlán con el conocimiento que los estudiantes tienen sobre los programas en los que participan, el desarrollo de estos por parte de los Docentes y la forma en que son comprendidos por los estudiantes.

El grupo de estudiantes encuestados han hecho sus prácticas durante el primer semestre de 1981 y se tomó el Universo de los mismos, obteniéndose información del 74o/o de los mismos.

Se hace mención de los propósitos de la Facultad respecto a sus estudiantes y como dato adicional los recursos Hospitalarios con los que el estudiante de Medicina puede contar para su formación profesional.

Se puede notar en la presentación de resultados, que ambos grupos tienen opiniones diferentes a lo que se refiere al desarrollo de los programas docentes, la metodología utilizada en los mismos y la comprensión que cada grupo tiene sobre la formación profesional que llevan a cabo.

JUSTIFICACION

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos, efectúa evaluaciones periódicas de los diferentes programas que componen el pemsu de estudios, para establecer la eficacia y la eficiencia de los mismos.

Este tipo de evaluaciones, también se han efectuado como preliminares para optar al Título de Médico y Cirujano.

Y consciente que son necesarias estas evaluaciones, para detectar los posibles problemas que puedan interferir en el proceso de enseñanza aprendizaje, y no habiéndose reportado ninguna de el tipo de esta investigación para el Hospital Nacional de Amatitlán, me permito tomar este tema para la elaboración de mi Tesis.

OBJETIVOS

1. Contribuir con la Facultad de Medicina, generando información que favorezca el desarrollo de sus programas docentes en la Areas de Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil.
2. Determinar las características del Hospital Nacional de Amatitlán como centro Docente para los programas de Médico-quirúrgico y Materno-Infantil desarrollados por la Facultad de Medicina.
3. Conocer la opinión de los estudiantes en relación a los programas de aprendizaje en los cuales ellos participan, especialmente en MQ. y MI.

ANTECEDENTES

Desde 1968 se han efectuado estudios sobre prácticas docentes y evaluaciones de trabajo Hospitalario, tanto por la Facultad como por estudiantes. Entre las evaluaciones reportadas están:

- 1971 La Práctica de Cirugía en el Hospital Roosevelt.

- 1971 La Práctica de Internado en el Hospital San Juan de Dios.
- 1979 La Práctica de Gineco-Obstetricia en el Hospital Roosevelt.
- 1976-77-78 Se cubrió una investigación de los programas de Materno-Infantil para el Hospital Roosevelt.
- 1976 Evaluación sobre los programas de Medicina Integral.

Todos los anteriores estudios tienen como fin Primordial evaluar la relación que existe, entre los programas y los conocimientos; comprensión y la aceptabilidad de los mismos por los estudiantes.

En estos trabajos se ha tomado en cuenta la metodología aplicada para el desarrollo de los programas, el trabajo de los catedráticos en su relación con los estudiantes, la opinión que estos (los estudiantes tienen de los mismos, sistemas de evaluación, etc.

Se detectó, inicialmente que la información proporcionada por la Facultad era deficiente (desordenada e incomprensible para el estudiante), contenidos extensos con objetivos que no siempre se cumplían y mucho menos comprensibles para los estudiantes y entre otras una marcada falta de coordinación en la teoría-práctica.

Para el Hospital de Amatlán la información que se tiene es escasa no hay reportados trabajos similares al presente.

METODOLOGIA:

El Método usado fué el de la entrevista directa a grupos de alumnos que hacen su práctica de Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil en el Hospital de Amatlán.

Esto requirió una explicación previa del instrumento empleado (Anexo 1), en el que el papel del autor consistió en reunir el grupo, explicarles el objeto de la presente investigación, someter el instrumento a consideración de los estudiantes. El papel del estudiante se redujo a

brindar algo de su valioso tiempo.

1.- Médico-Quirúrgico:

El grupo total es de 29 estudiantes, los cuales han cursado cuatro meses de la práctica correspondiente a este programa; y para el que considere capacitados para responder objetivamente el instrumento. Se trató en todo momento de no entorpecer las actividades regulares de los estudiantes.

Del grupo total de estudiantes solamente 3 se abstuvieron de llenar el Instrumento. Total de estudiantes encuestados 22.

2. El grupo total es de 33 estudiantes, se obtuvo información de 24 y 4 estudiantes se abstuvieron de responder el Instrumento, 3 pruebas fueron rechazadas por encontrarse en mal estado (manchadas y rotas). También en este grupo, se trató en todo momento de no entorpecer las actividades regulares del mismo.

3. El Instrumento utilizado para la presente investigación cubre tres aspectos básicamente:

A. Metodología Docente.

B. Programas.

C. Evaluación (vista por los Estudiantes)

A. Metodología Docente:

Corresponde del inciso 1 al 10 y determina en general la Metodología docente utilizada para el desarrollo de los programas propuestos. La Facultad de Medicina utiliza con más frecuencia los tipos de: Clase magistral, discusión de grupo y trabajos realizados a base de investigaciones bibliográficas, en menor escala trabajos de grupo sin maestro y métodos propios del Catedrático.

Para los tres métodos más empleados se tomó en cuenta:

Coordinación de la Actividad por el Catedrático.

Participación del Catedrático.

Motivación para el estudiante.

Estimulación para el Autoaprendizaje.

En la clase magistral, considerar si esta es una actividad dinámica que permita mantener la atención del estudiante.

Si la clase mantiene una didáctica comprensible por el estudiante.

Y para actividades basadas en revisiones bibliográficas se evaluaron la comprensibilidad, la presentación de la misma, si se considera adecuada para el proceso de enseñanza-aprendizaje en el programa en que esta situada.

Si la información para todos los métodos docentes regularmente empleados llegaba a tiempo a los estudiantes y si esta es adecuada.

También en este grupo se evaluó en forma general:

La asistencia de los Catedráticos a las actividades.

Razón por la cual los estudiantes asisten a las actividades.

B. Programas:

En esta sección corresponden los incisos 11 al 26.

Permite evaluar en forma general el conocimiento que tiene el estudiante, de los programas que la Facultad pone a disposición de los mismos al inicio de cada actividad.

Organización y desarrollo de los programas.

- Por quién son elaborados?
- Conocen lo que es un objetivo?
- Hay contenidos específicos, se desarrollan de acuerdo a lo propuesto.
- Se relacionan los contenidos con los objetivos.
- Es adecuado el programa para las necesidades de salud del Hospital de Amatitlán.
- Es adecuado el tiempo para el desarrollo de los mismos?
- Tienen en su desarrollo una profundidad adecuada para la formación de un médico general.
- Le gusta al estudiante los programas (el como se desarrollan).

C. Evaluación (vista por los estudiantes).

Aquí corresponden los incisos del 27 al 41.

Evalúa la conciencia que tiene el estudiante como futuro profesional, el rendimiento académico y la forma en que este es evaluado.

- Preparación previa de los estudiantes y la influencia que este pueda tener para su etapa actual en la enseñanza-aprendizaje.
- Existe tiempo extra para el estudio (iniciativa del estudiante).
- Hay rechazo del estudiante por los programas en general?. Cual es la causa.
- Rendimiento academico del estudiante y la frecuencia con la que fue informado del mismo.
- Como se lleva a cabo esta evaluación

. Diferenciar la evaluación subjetiva de la objetiva.

. Lo que se refiere a exámenes teóricos:

. Presentación de los mismos.

. Que aspectos de los contenidos miden estos (aspectos fundamentales o secundarios).

. Evaluación sobre los aspectos memorísticos y de raciocinio que miden los exámenes.

El tipo de pregunta efectuada en el Instrumento es de sencilla comprensión pues solo da lugar a dos opciones si - no.

Tiempo promedio para responder 20 minutos.

Análisis y presentación de resultados:

Consideraciones Generales, sobre los programas Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil de la Facultad de Ciencias Médicas.

En términos generales la Facultad de Medicina debe alcanzar un nivel académico, científico y humanístico, tal que asegure a los educandos el más alto desarrollo de los aspectos cognocitivos (información adecuada), afectivos (formación de actitudes) y psicomotores (destrezas y habilidades) que los habilite para el servicio de una comunidad.

Es por eso que el plan de estudio de la Facultad toma en cuenta ciertos principios:

1.- Enseñanza-aprendizaje en el trabajo:

En la que el estudiante debe tener oportunidad de poner en práctica, inmediatamente, los conocimientos, las destrezas y las actitudes que adquiriera, según su nivel de escolaridad con sentido profesional y en condiciones de la vida real.

2.- Dominio de el Método Científico:

Se espera dar al estudiante una formación científica y práctica que le permita solucionar los problemas, que deberá resolver como profesional, especialmente ante la incapacidad material y práctica de dominar todos los conocimientos, técnicas y destrezas y nuevas actitudes que se producen en el vertiginoso desarrollo científico y cultural de la Medicina actual y futura.

3.- Educación para la Investigación de los problemas nacionales en Salud.

Estimula al estudiante a interesarse por los problemas nacionales y le da una formación apropiada para investigar y resolver los mismos.

4.- Nueva concepción de la relación Profesor-Estudiante:

Las nuevas funciones asignadas al Profesor y al Estudiante y en la autonomía del aprendizaje, el estudiante obtendrá una información que le permitirá desarrollar desde los conocimientos de la carrera una actitud profesional.

5.- Enseñanza Integrada:

Las Unidades están organizadas de tal manera que los estudiantes van adquiriendo los conocimientos Teóricos, las destrezas y actitudes deseadas conforme avanza en la prestación profesional de los servicios Médicos a la comunidad.

6.- Estudio multicausal:

El criterio que la enfermedad la generan un conjunto de causas y no sólo un condicionante Biológico.

7.- Contacto precoz del estudiante con la realidad:

El estudiante deberá estar precozmente vinculado con el individuo,

la Familia y la Sociedad.

8.- Adiestramiento permanente y sistemático en la práctica del Auto-aprendizaje:

El estudiante deberá desarrollar el hábito del auto-aprendizaje para una motivación al esfuerzo personal y no de los medios que están a su alcance.

Descripción general del programa Médico-Quirúrgico:

El Externado Médico Quirúrgico es un conjunto de actividades teórico prácticas que se desarrollan durante un lapso de seis meses, curricularmente colocado en el cuarto año de la carrera de Medicina. El propósito fundamental del externado es iniciar al estudiante, de manera sistemática, metódica, planificada y supervisada, en actividades de atención médica hospitalaria. En su esencia es un proceso educativo integrado, que involucra a las ciencias Clínicas, Ciencias Biológicas y Ciencias de la Conducta en actividades de enseñanza aprendizaje, servicio e investigación realizada por los estudiantes de Medicina. Esta, llamada "Atención Médica Hospitalaria" se realiza en los servicios de Medicina y Cirugía, en la cual el estudiante participa con el personal médico, sin tomar decisiones terapéuticas, en la atención de pacientes hospitalizados. Actúa bajo constante supervisión de Residentes y jefes de servicio y participa en actividades de orden académicos intrahospitalarios. Debe estudiar el problema-motivo de la Hospitalización y los problemas secundarios de cada paciente que le es asignado.

La Fase II tiene como Objetivo Primordial:

Aplicar el conocimiento de las alteraciones de la estructura y función del individuo y la colectividad y participar en la definición y solución de los problemas de salud y la enfermedad más importante en Guatemala. Para ello se deberá entre otras:

- . Conocer los determinantes de la enfermedad en Guatemala.
- . Comprender las características del Fenómeno enfermedad.

Conocer los procedimientos de control y tratamiento de la enfermedad a nivel individual y colectivo y a la vez la Política y Organización de los servicios de salud en Guatemala.

Para los Objetivos específicos del Programa, podemos mencionar:

Que el estudiante se inicie de manera sistemática, metódica y planificada en actividades docentes y de servicio a nivel hospitalario, enfatizando sobre problemas relevantes de Medicina Interna y Cirugía General.

Adquiera conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten en la identificación, análisis, interpretación y solución de problemas de salud médico quirúrgicos.

Aplique medidas de promoción, protección recuperación y rehabilitación del paciente en el hospital, con énfasis en los campos médico-quirúrgico e interrelacionando los aspectos biológicos y sociales que determinan y condicionan las entidades Clínicas de mayor prevalencia de la Medicina y la Cirugía en Guatemala.

Conozca la organización y administración de los servicios médico-hospitalarios del sistema de salud del país, analizando su eficiencia y valorando alternativas para su readecuación y mejoramiento.

SINOPSIS ESQUEMATICA DE ORGANIZACION ACADEMICA

Enfoque totalizador del paciente enfermo, hospitalizado y ambulatorio, dentro de un proceso educativo integral, conceptualizado como un todo continuo, buscando interacciones entre Ciencias Clínicas, Ciencias de la Conducta y Ciencias Biológicas.	PROGRAMA DE EXTERNADO MEDICO-QUIRURGICO	
	Actividades docentes y de servicio que enfocan al paciente de manera integral, en su condición de enfermo a nivel de Hospital, en los campos de Medicina Interna y de Cirugía.	
	DURACION: SEIS MESES	
	<u>ORGANIZACION ACADEMICA:</u>	
	1. UNIDAD LONGITUDINAL DE "ATENCION MEDICO-HOSPITALARIA": eminentemente práctica. Se desarrolla durante seis meses, tres en Cirugía y tres en Medicina Interna.	Docentes y alumnos detectan, analizan y solucionan problemas de salud-enfermedad del Area Médico-Quirúrgica. Determinan y alcanzan conocimientos, habilidades y actitudes, aplicando medidas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación.
	2. UNIDAD TRANSVERSAL DE "FALLO CIRCULATORIO".	
	Actividad teórica de 9 semanas	
	3. UNIDAD TRANSVERSAL DE "COMA".	
	Actividad teórica de 10 semanas.	
	4. UNIDAD TRANSVERSAL "MEDICAMENTO"	
	Actividad Teórica	
	5. UNIDAD TRANSVERSAL "EL HOSPITAL"	
	Actividad teórica de 20 semanas	

Programa de Atención Materno-Infantil.

Consideraciones Generales:

El programa de atención Materno-Infantil es una práctica integral que se realiza en las áreas clínicas de Gineco-Obstetricia y Pediatría, durante ocho meses de la etapa de externado en el quinto año de la carrera, lo que permite al estudiante adquirir conocimientos, actitudes y habilidades para resolver adecuadamente los problemas de este grupo de población.

El tema principal de estudio en esta fase es los niños menores de 15 años y las mujeres en edad reproductiva (15-44 años) lo cual corresponden al 68o/o de la población en Guatemala.

La organización del Programa sigue líneas de Coordinación vertical y horizontal, con lo que contribuye al concepto de integración y consta de siete Unidades. En los Hospital Departamentales, como en el caso de Amatitlán se desarrollan en forma secuencial, que esta determinado por el número de Alumnos y las condiciones propias de el Hospital.

1. En la Unidad de Atención primaria se estudia el crecimiento y desarrollo, período de embarazo y el puerperio tardío.
2. En la Unidad de Embarazo y puerperio patológico, se estudian las complicaciones en el embarazo y puerperio.
3. En la Unidad de Perinatología se estudia el mecanismo del parto y sus complicaciones, el recién nacido y sus complicaciones.
4. En la Unidad de problemas ginecológicos se estudia patología Ginecológica dando énfasis a la más frecuente y prevalente. También se estudian procedimientos de detección y prevención de problemas ginecológicos en general.
- 5.- En la Unidad del Niño mal Nutrido se estudian las determinantes y condicionantes de la desnutrición en Guatemala, así como el cuadro clínico, fisiología y bioquímica de la misma. Además se estudia el

proceso de obesidad.

- 6.- En la Unidad del Niño Enfermo se estudian procesos patológicos del niño.
- 7.- En la Unidad Urgencias del Niño se estudian enfermedades infecto-contagiosas, respiratorias, cardiovasculares, renales, médico quirúrgicas.

El Programa Materno Infantil, tiene como propósito completar la formación del estudiante iniciada en los años anteriores en cuanto al conocimiento de los problemas que afectan a la población Materno-Infantil tomando en consideración los aspectos biológicos, clínicos y socio-epidemiológicos.

Este propósito se cumple mediante la consecución de ciertos objetivos generales, entre los que podemos mencionar:

- Que el estudiante adquiera conocimiento sobre los problemas de salud Materno Infantil de Guatemala y sobre los distintos factores que lo determinan y condicionan.
- Refuerce conocimientos sobre el proceso crecimiento y desarrollo y conozca las manifestaciones clínicas de la patología más frecuente en dicho proceso.
- Adquiera habilidad en la observación del proceso administrativo en los servicios de salud donde realice sus prácticas en el análisis y evaluación de los mismos.
- Mantenga una actitud favorable hacia el estudio y mejor conocimiento de los problemas de salud de la madre y el niño.
- Adquiera actitudes favorables para compartir conocimientos en las áreas de ciencias clínicas, biológicas y de la conducta en la Comunidad y esta forma fortalecer la vocación de servicio hacia la misma.

SINOPSIS ESQUEMATICA EN ORGANIZACION ACADEMICA

DISTRIBUCION ACADÉMICA						
Atención Primaria	Embarazo y Puerperio Patológico	Perinatología	Problemas Ginecológicos	Niño Mal Nutrido	Niño Enfermo	Urgencias del Niño
← ACTIVIDADES DE SERVICIO (75.4o/o) → ↓ ↑ ↓ ↑ ↓ ↑ ↓ ↑ ↓ ↑ ↓ ↑ ↓ ↑						
← ACTIVIDADES TEORICAS (Clínica, Conducta y Biológica) (24.6o/o) →						

El Hospital Nacional de Amatlán como Recurso Docente.

Este análisis de los recursos Hospitalarios se ha hecho basándose en estudios efectuados para Hospitales locales (atienden poblaciones menores de 50 mil habitantes) y con aplicación docente ().

Aquí se ha tratado de reunir algunos de los requisitos indispensables que son:

- A) Validez
- B) Confiabilidad
- C) Calidad de los datos básicos
- D) Utilidad
- E) Comprensibilidad

Para el análisis de los recursos más usados se han dividido en tres grandes grupos:

- A) Recursos Hospitalarios propiamente dichos.
- B) Aprovechamiento de los recursos Hospitalarios existentes.
- C) Aprovechamiento de estos en el campo docente.

Descripción General:

El Hospital de Amatitlán es un Hospital local el cual cubre una población de 33 mil habitantes. Situado a 34 Kms., de el centro de la ciudad, con accesibilidad por vía terrestre, buena carretera y suficientes líneas extra urbanas de buses, los cuales pueden tomarse cada 15 minutos, tiempo promedio de viaje 20 minutos.

Con convenios con Hospitales Nacionales Centrales (General y Roosevelt) para la recepción de pacientes, o consultas en especialidades.

1) Recursos del Hospital:

El Hospital de Amatitlán tiene un total de 368 camas, las cuales están repartidas de la siguiente forma:

Medicina	Hombres	34 Camas
Medicina	Mujeres	40 Camas
Cirugía	Hombres	38 Camas
Cirugía	Mujeres	34 Camas
Maternidad		28 Camas
Ginecología		30 Camas

Pediatría:

Niños	38 Camas
Niñas	38 Camas
Cunas	38 Camas

Pabellón Anti T B (Max) 50 Camas

Respecto al personal médico y paramédico el Hospital cuenta con:

Médicos y Cirujanos:

- A) Hay 2 jefes por cada sala a excepción del pabellón de Anti T B, el cual cuenta con un sólo jefe.
- B) Los médicos jefes trabajan 4 horas diarias en el Hospital.
- C) Hay un grupo de médicos de Guardia, son los que hacen turnos de 24 horas, el número es de 6.
- D) Entre las especialidades de los jefes se encuentran:
1 Traumatólogo, 1 Radiólogo, 4 Cirujanos,
4 Internistas, 2 Gineco-obstetras, 1 Dentista y 1 Anestesiólogo.
- E) Para el Trabajo docente la Facultad en el Hospital cuenta con:
3 Docentes para Materno-Infantil
3 Docentes para Médico Quirúrgico.

Personal Paramédico:

- 1) Hay en servicio 97 Enfermeras Auxiliares y 12 Enfermeras graduadas. Hay además hermanas de la Caridad las cuales fungen como Enfermeras Graduadas.
- 2) En servicio regular se mantiene por cada 8 horas, la tercera parte del personal Paramédico.
- 3) 1 Trabajadora Social la cual trabaja para el Hospital 8 horas diarias.
- 4) 1 Técnica en Anestesia con entrenamiento de 8 meses, la Técnica

es una Enfermera Auxiliar.

- 5) 1 Químico Biólogo, con 8 horas de trabajo para el Hospital y 6 Técnicas en Laboratorio, las cuales mantienen un servicio de 24 horas.
- 6) 2 Técnicas en Radiología, los cuales aportan 4 horas cada uno de trabajo al Hospital, (no hay servicio de Rx por la noche ni el fin de semana).
- 7) Servicio de alimentación para Pediatría hay 5, no prestan servicio por la noche pero sí cubren el fin de semana.

Personal Administrativo.

- 1) Director del Hospital. El cual aporta en trabajo 8 horas diarias y localizable durante 24 horas diarias.
- 2) Personal de Mantenimiento.

Personal de Secretaría

Personal de Función Administrativo.

Planta Física:

- A) Distribución de camas
- B) Habitaciones para actividades específicas.
- C) Sanitarios, limpieza confort.
- D) Recursos Materiales.

Pediatría:

- 1) 1 Servicio para recién nacidos con capacidad para 12, más 2 encubadoras.

1 servicio para niños de 0 días a 3 años (no nacidos en el Hospital).

2 servicios para niños de 4 años hasta 12 años, separados en hombres y mujeres.

2) Cubículos separados con capacidad para 10 camas o en su defecto cunas y espacio de 2.50 Mt². .

1 cuarto aislamiento por cada servicio.

3) Estación de enfermería, equipada.

4) Habitación exclusiva para cocina de Leche en sala RN y Cunas.

5) Sala para procedimiento en servicios de niños y niñas.

6) Sala de estar y juegos.

7) Sala disponible para actividades docentes y reuniones, con capacidad para 20 personas.

8) No es necesario uso de luz artificial en el día y buena luz por las noches.

9) Hay baños, lavamanos y demás servicios para los pacientes.

10) No hay servicios para personal.

11) Camillas y sillas de ruedas para el lisiado de pacientes.

12) Existen para servicios de Pediatría:

Oftalmoscopio, Esfignomanometro, Martillo Reflejos Estetoscopio pediátricos, Mesa para procedimiento en lactantes, Tienda de Oxígeno, Equipo para Ambiente Húmedo, Equipo Función Lumbar, Equipo de Entubación y Traqueotomía, Equipo Aspiración, El cual se puede obtener en la Central de Equipos las 24 horas.

13) Colchones y almohadas lavables.

6 mudas por cuna al día.

2 mudas por servicios generales ped. al día.

Medicinas:

- A) Distribución de camas
- B) Habitaciones actividades específicas.
- C) Sanitarios, limpieza confort.
- D) Recursos materiales.

- 1.- 1 Sala general Medicina Mujeres
1 Sala general Medicina Hombres

- 2.- Cubículos separados con capacidad para 10 camas en todos los servicios con espacio de 1.75 cms.

1 Cuarto de aislamiento general para todas las medicinas.

1 área de cuidados intensivos para cada servicio.

- 3.- Estación de enfermería equipada.

- 4.- Sala para procedimientos especiales en cada servicio.

- 5.- Buena iluminación durante día y noche, ventilación aceptable.

- 6.- Baños y lavamanos y demás servicios para pacientes.

- 7.- Camillas y sillas para traslado de pacientes.

- 8.- Equipos fácilmente adquiridos para uso del servicio en uso constante.

Oftalmoscopio

Estetoscopio

Esfigmomanómetro

Tanque Oxígeno

Equipo Aspiración

Equipo Resucitación.

- 9.- Ropa de cama disponible para 1 vez al día el cambio al paciente.

Toallas y demás ropas.

- 10.- Uso Rx para los servicios Internos

Electrocardiografo, desfibrilador para usarse en caso de emergencia.

Servicios de Cirugías y Ginecología:

- | | | |
|-----|--------------------|----------------------|
| 1.- | 1 Servicio general | Cirugía Mujeres |
| | 1 Servicio general | Cirugía Hombres |
| | 1 Servicio general | Cirugía Ginecología. |

- 2.- Con las mismas facilidades físicas y recursos que las medicinas.

- 3.- Salas de Operaciones

2 salas de operaciones utilizadas las 24 horas al día.

1 sala en construcción.

Se usan días alternables para los 3 servicios incluyendo Traumatología.

1 sala de recuperación con capacidad para 2 camas.

1 sala para vestidores de médicos y 1 para vestidores de personal enfermería.

1 Central de equipos que funciona las 24 horas.

- 4.- Para los servicios de medicina y Cirugía hay una sala de conferencias con capacidad para 30 personas con adecuada iluminación y ventilación.

Maternidad:

- 1.- 1 Sala general maternizada la cual incluye:

1 Cubículo para lados (paciente trabajo de partos) con capacidad para 4 pacientes.

1 Cubículo para partos con atención simultánea de 2 pacientes.

1 Cubículo para post parto con capacidad para 8 pacientes.

1 sala general de problemas obstetricas (abortos, amenazas y en curso).

La sala especial de legrados y cesáreas es las mismas de sala de operaciones.

- 2.- El resto de servicios es igual que para cirugía y medicina.

Emergencia:

- 1.- Una área física única separada en 3 secciones.

1 área de observación para 6 pacientes adultos, los pediátricos ingresan al Hospital.

2 áreas de exámenes y atención inmediata para todas las especiali-

dades.

- 2.- No hay Central de enfermería.
- 3.- Servicios de camillas y sillas de ruedas para el traslado de emergencias.
- 4.- 2 Ambulancias para el traslado de pacientes a otros Hospitales las 24 horas.
- 5.- Equipos disponible las 24 horas del día y en la emergencia.

Otorrino, Oftalmoscopio

Estetoscopio, Esfigmo

Equipo resucitación,

Equipo resucitación,

Equipo succión.

Equipo Punción Lumbar

Oxígeno

Equipo de entubación y traqueostomía

Equipo Individuales de sutura

Equipo Individuales Caeterizaciones, S N G.

Recolectores.

Laboratorios:

- 1.- Para el Hospital se cuenta con laboratorios las 24 horas.

- 2.- Accesibilidad para el estudiante si este lo solicita.
- 3.- Area física adecuada.
- 4.- Sólo se sacan heces, orina, hematología, la máquina especial está es mal estado.
- 5.- Los laboratorios especiales requeridos son enviados a Hospital General o Roosevelt.

Otros Recursos:

- 1.- El Hospital cuenta con servicio de Ambulancias las 24 horas diarias incluyendo fines de semana.
- 2.- Colaboración de otros Hospitales regionales para el uso de las especialidades.
- 3.- Servicio de consulta externa para 4 horas diarias de Lunes a Viernes.
- 4.- Para Médicos y Estudiantes:
 - 1.- 1 habitaciones para estudiantes de turno, separados femeninos y masculinos con cambio de ropa de cama cada 8 días.
 - 2.- Servicios (baños U C, lavamanos vestidores).
 - 3.- Servicio de alimentación 3 tiempos diarios incluyendo a los no de turno.

Los anteriores resúmenes Hospitalarios especificados son los que el estudiante de Medicina de Médico Quirúrgico y Materno Infantil tiene estrecha relación y accesibilidad.

Se omitió Anti TB., pues no hay relación con el aprovechamiento Hospitalarios en el Campo Docente.

Otras Consideraciones:

La población de Amatlán es de 33.000 habitantes (datos proporcionados por la Municipalidad). El Hospital cubre pacientes tanto de la Ciudad como de otros departamentos.

Se atendió en 1980 a 91.000 pacientes, se podría decir que fué vista el 2.7 veces la población de Amatlán.

1.- La población estudiantil para M. Q. y M. I., es de 62 estudiantes, hay una relación de 5.1 en relación a Hospitalizados por estudiante.

2.- Respecto al número total de Médicos, incluyendo médicos de guardia y jefes de salas es de 17, aquí la relación es de 3.6 estudiantes por médico docente y el cual le dedica este (el médico) 3.4 horas a cada estudiante.

3.- El estudiante dedica al Hospital 8 horas de Lunes a Viernes y un día a la semana de 24 horas.

4.- Accesibilidad 24 horas a Emergencias, servicios generales laboratorios.

5.- Por la cercanía de la población al centro de la Ciudad en 20 minutos se pueden trasladar en condiciones aceptables, pacientes, muestras laboratorios o el estudiante puede trasladarse para consultas generales.

6.- Todos los médicos jefes y médicos de guardia tienen categoría de docentes pues tienen relación directa con los estudiantes y los evalúan al estar en contacto directo con ellos, las que son reconocidas por el Hospital y la Facultad de Medicina.

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.

Programas de Médico-quirúrgico y Materno-Infantil vistos por los Estudiantes.

El presente análisis corresponde a los resultados obtenidos en la encuesta (ver anexo No. 1) pasada a un grupo de Estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera de Medicina, el cual hacen su práctica en el Hospital de Amatitlán.

Las respuestas obtenidas corresponden a 22 estudiantes del programa Médico-quirúrgico y 24 del Programa Materno-Infantil.

Se ha tratado de obtener respuestas concretas y objetivas más no interpretativas.

Los aspectos fundamentales de la evaluación se clasifican de la siguiente forma:

- A. Metodología Docente.
- B. Programas.
- C. Rendimiento Académico y evaluaciones.

A. Metodología Docente :

Para la comprensión de una actividad docente, el catedrático debe tener la habilidad de hacerse entender por los estudiantes, para lo cual, cada uno usa un sistema programado de enseñanza, el que por experiencia suele ser el más efectivo. Dado que no es un solo Catedrático que tiene a su cargo los Programas de Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil, si no que es un grupo multidisciplinario, la metodología utilizada es variable, la que va de acuerdo a la personalidad tanto del grupo como del catedrático y el tipo de actividad que se lleve a cabo.

En esta sección del Instrumento de evalúa la Metodología docente

utilizada por los catedráticos.

Para el programa de Médico-Quirúrgico los resultados obtenidos se pueden englobar de la siguiente forma:

Es alto el porcentaje de estudiantes (más del 80o/o) el cual aceptan que los Catedráticos no utilizan el mismo método docente, si no que hay marcada diferencia, entre la que se puede notar la preferencia por:

1. Clase Magistral.
2. Trabajo de grupo con maestro (Discusión de grupo).
3. Actividades basadas en revisión de Bibliografía y Documentos. (las cuales están ligadas a las dos anteriores).

En términos generales, un 65o/o de los estudiantes que integran el grupo Médico-Quirúrgico, establecen que estos tres métodos no llenan los requisitos deseados, pues en ellas no encuentran motivación para una mejor participación de la actividad, estimulación para el auto-aprendizaje, y en si le falta mantener una dinámica tal que un grupo regular de estudiantes preste toda su atención a la actividad.

En lo que se refiere a la Bibliografía que la Fac. pone a disposición de los estudiantes, estos la encuentran comprensible y adecuada para la práctica de enseñanza-aprendizaje que llevan a cabo, pues ayudan a mejorar la comprensión que se tienen sobre los diferentes conceptos con los que se encuentran durante la actividad.

No hay ninguna opinión contradictoria respecto a que los Catedráticos asisten en forma regular a sus actividades docentes.

Hay una marcada diferencia en las opiniones proporcionadas por los estudiantes del programa Materno-Infantil, en la que el 75o/o de los estudiantes encuentran los tres métodos docentes (los cuales son los más empleados por los Catedráticos), altamente satisfactorios. Estas

actividades son dinámicas, estimulantes a la participación en la actividad y al auto-aprendizaje. Los Catedráticos asisten con regularidad a las actividades y son fácilmente accesibles.

Las actividades basadas en revisiones bibliográficas y aún la proporcionada por la Fac. es comprensible y adecuada para el nivel académico en el que se encuentran los Estudiantes. (Ver Gráfica 1 y Cuadros 1 y 2)

B. Programas.

La Facultad de Medicina pone a disposición de los estudiantes una información completa sobre los diferentes programas que lleva a cabo en los diferentes niveles Académicos, en este caso específicamente para Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil. Con esquemas generales de contenidos, organización de los mismos, objetivos que se plantean en ellos, metodología aplicada y evaluaciones, todo esto de una forma coordinada y de fácil comprensión para el estudiante.

Para los involucrados en el programa de Médico Quirúrgico un 70o/o de los mismos conocen la existencia de estos programas, saben diferenciar los contenidos de los objetivos, leen y comprenden estos, saben lo que es un objetivo y los comprenden.

Pero, este mismo grupo desconoce quienes hacen los programas, que mecanismo se sigue para la formación de estos y los diferentes procesos por los que pasa antes de ponerse en manos de los Estudiantes.

Arriba de un 70o/o de los Estudiantes evaluados al referirse al tiempo en que se desarrollan los contenidos de los programas, encuentran que este (el tiempo) es corto, pero no pueden delimitar cuanto sería el tiempo adecuado para el desarrollo de los mismos.

Entre las causas que predisponen al incumplimiento de los contenidos un 50o/o de los estudiantes la achacan al incumplimiento por parte de los Catedráticos y una minoría al recargo de trabajo Hospitalario.

El 73o/o de encuestados, encontró que la profundidad con que se desarrollan los contenidos de los programas, no es adecuada para la formación de un médico general.

El programa de Médico-Quirúrgico tiene la aceptación, a pesar de todos los inconvenientes encontrados por los estudiantes de un '80o/o de los mismos.

Para el grupo de Materno-Infantil solo un 41o/o de los estudiantes saben la existencia de programas (el 58o/o de los estudiantes se abstuvieron de contestar a esta pregunta). Y este mismo grupo ignora todo el procedimiento de formación y divulgación de los mismos.

Un total de el 83o/o de los estudiantes saben lo que es un objetivo, la diferencia que existe con los contenidos, los leen y los comprenden. Este mismo grupo concluyeron, que los objetivos desarrollados no corresponden a los propuestos, que hay excesos de contenidos y el tiempo es corto (la carga académica y la asignación de horas no son adecuados), aunado a una carga excesiva de trabajo Hospitalario.

Aquí también consideran que los objetivos propuestos no llenan las aspiraciones de los estudiantes en su formación profesional. (Ver cuadro No. 3)

C. Evaluación (vista por los estudiantes)

En esta sección se evalúa el pensamiento de los estudiantes, sobre lo difícil o fácil que es aprobar el curso, el conocimiento que ellos tienen sobre sus propias limitaciones basadas en la preparación académica que ellos tienen.

Para los que comprenden el programa Médico-Quirúrgico, el 80o/o de los mismos están de acuerdo en reconocer que la preparación anterior de los estudiantes oscila entre mala y regular, aunado a poca dedicación al estudio. (tiempo extra Hospitalario).

Respecto a la evaluación proporcionada por los catedráticos esta es, objetiva-subjetiva pues depende de el tipo de actividad que se desarrolle.

Para el grupo que rechaza el programa, esto es esencialmente por falta de motivación, las horas destinadas para el desarrollo de los contenidos de los programas, falta de uniformidad en el uso de tiempo de clase, forma de expresarse del Maestro y en forma general, mala evaluación en el desarrollo de la práctica.

Las notificaciones del rendimiento académico fueron proporcionadas a tiempo y sirvió a la mayoría de ellos (un 77o/o) para mejorar el mismo. En lo que se refiere a los exámenes teóricos en general evalúan aspectos fundamentales de cada contenido y la presentación en cuanto a calidad de redacción y de impresión es aceptable.

Para los estudiantes del programa Materno-Infantil, encontramos que la preparación de los estudiantes va desde muy mala hasta regular. La evaluación es siempre objetiva-subjetiva dependiendo de la actividad desarrollada.

El pequeño grupo que rechaza el programa es esencialmente por las horas en que se desarrollan los contenidos de los programas, forma severas de evaluación, mala evaluación en el desarrollo de la práctica y problemas en el ambiente de la teoría-práctica.

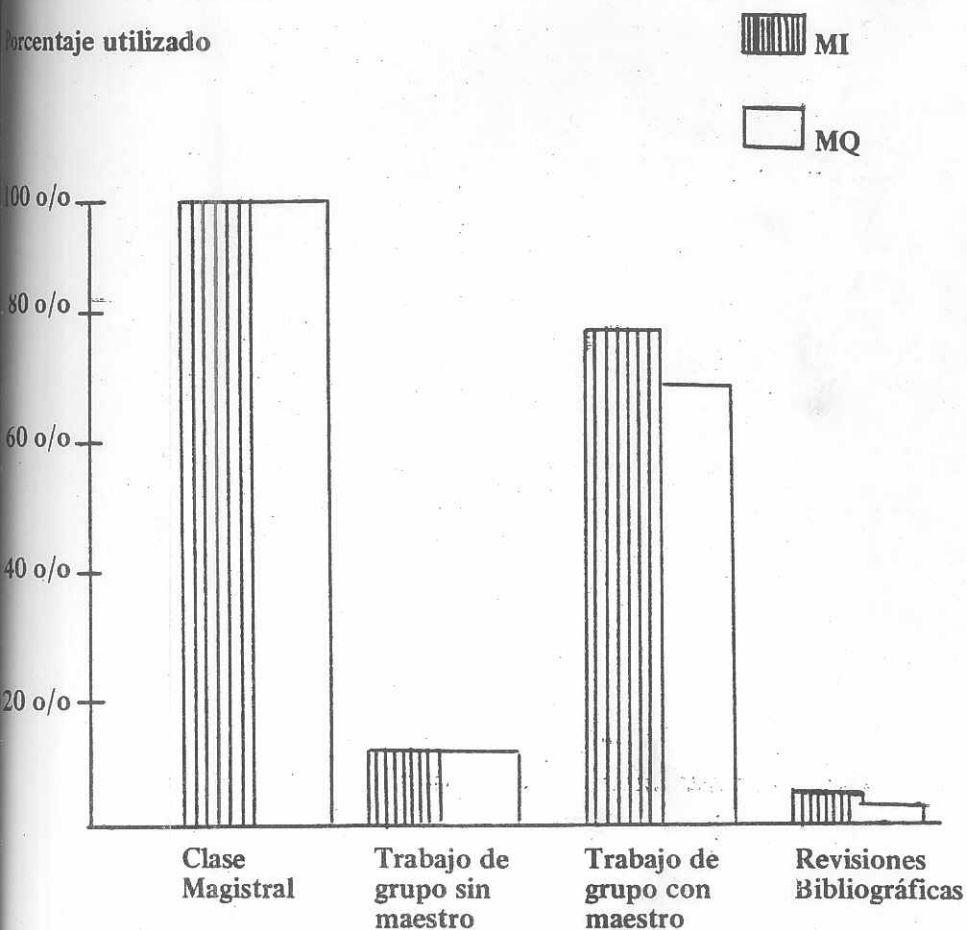
La notificación del rendimiento académico fueron proporcionadas a tiempo y sirvió a la mayoría de ellos (un 83o/o) para mejorar el mismo. En lo que a exámenes teóricos se refiere estos evalúan en general aspectos fundamentales de los contenidos y contienen elementos de razonamiento con elementos memorísticos. (Ver gráfica No. 2).

GRAFICA No. 1

METODOLOGIA DOCENTE MAS UTILIZADA

Según porcentaje de Actividades, en el programa MQ y MI, Hospital Nacional de Amatlán, 1er. Semestre 1981.

Porcentaje utilizado



Fuente: Datos obtenidos por Encuesta pasada a estudiantes de los Programas MQ - MI, en Hospital Nacional de Amatlán, 1er. Semestre 1981.

CUADRO No. 1

EVALUACION DE LA METODOLOGIA DOCENTE * POR LOS ESTUDIANTES

* En métodos docentes más empleados.

Programas MQ y MI., del Hospital Nacional de Amatlán, 1er. Semestre 1981.

** CLASE MAGISTRAL	* aceptable		Medianamente aceptable		No aceptable		
	MQ	MI	MQ	MI	MQ	MI	
Actividad Activa		X			X		
Motivación a la participación		X	X				
Información a tiempo y adecuada.	X	X					

* El grado de aceptabilidad de este tipo de metodología se estableció bajo los siguientes criterios:

Aceptable 80 al 100 o/o

Med.
aceptable 60 al 80o/o

No
aceptable 60 o/o

Fuente: Según datos obtenidos en encuesta pasada a estudiantes MQ y MI en el Hospital Nacional de Amatlán.

CUADRO No. 2

EVALUACION DE LA METODOLOGIA DOCENTE POR LOS ESTUDIANTES.

En métodos docentes más empleados PProgramas MQ y MI., del Hospital Nacional Amatitlán - 1er. Semestre 1981.

TRABAJO DE GRUPO * CON MAESTRO	Aceptable		Medianamente Aceptable		No Aceptable	
	MQ	MI	MQ	MI	MQ	MI
Información adecuada y a Tiempo.	X	X				
Participación del Catedrático para sintetizar y evaluar la actividad.			X	X		
Estimulación al Auto-Aprendizaje				X	X	

Fuente: Segun datos obtenidos en encuesta pasada a estudiantes MQ, MI en el Hospital Nacional de Amatitlán.-

CUADRO No. 3

EVALUACION DE LOS PROGRAMAS POR LOS ESTUDIANTES

Programas MQ y MI del Hospital Nacional Amatlán - 1er. Semestre 1981.

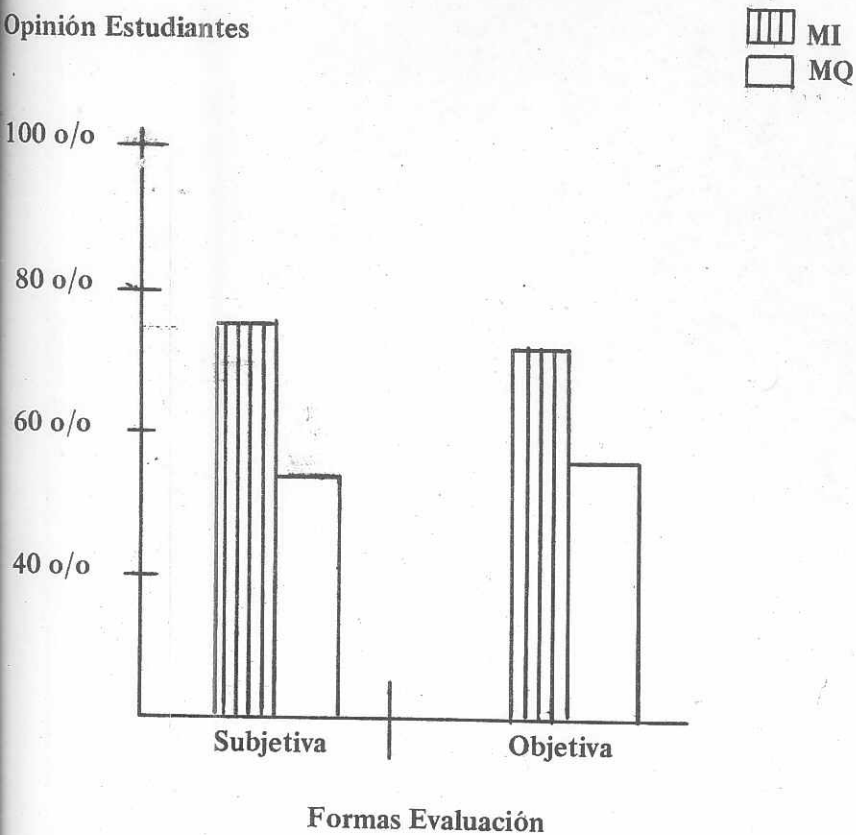
	Corresponde Totalmente			Corresponde Parcialmente		No Corresponde
	MQ	MI	MQ	MI	MQ	MI
Son adecuados los objetivos para los contenidos propuestos				X	X	
Son adecuados los contenidos a las actividades del año que cursa.					X	X
Es adecuada el programa a las necesidades en salud del Hospital de Amatlán.					X	X
Se cumple el programa y sus contenidos.			X	X		

Fuente: Según datos obtenidos por encuesta pasada a estudiantes de MQ y MI en Hospital Nacional de Amatlán 1981, 1er. Semestre.

GRAFICA No. 2

FORMAS DE EVALUACION

Según porcentaje en opiniones de estudiantes del programa MQ y MI
Hospital Nacional de Amatitlán. 1er. Semestre 1981.



Fuente: Datos obtenidos por encuesta pasada a estudiantes de los programas MQ y MI, en el Hospital Nacional de Amatitlán, 1er. semestre 1981.

CONCLUSIONES:

Según la propia opinión estudiantil:

- 1.- La metodología docente utilizada en el programa Médico-Quirúrgico es deficiente, pues el estudiante no encuentra estimulación suficiente para la participación en las actividades, el auto aprendizaje y la investigación.
- 2.- Para el grupo de Materno-Infantil la Metodología utilizada por los docentes es adecuada para los requerimientos de los mismos.
- 3.- Para ambos grupos los contenidos desarrollados en los programas no se llevan a cabo en su totalidad porque estos son demasiados extensos y la relación entre carga académica y horas destinadas al desarrollo de los mismos no son adecuadas.
- 4.- En el punto a que se refiere, sobre la profundidad con que se desarrollan los contenidos de los programas y lo adecuada que puede ser en la formación profesional las respuestas son negativas.
- 5.- Ambos grupos están de acuerdo que la causa básica de el deficiente rendimiento académico es por la mala preparación anterior.
- 6.- No hay conflicto en el tipo de evaluación, pues esta depende de el tipo de actividad que se desarrolle.
- 7.- No hay falta de Organización en la Facultad de Medicina, ni una mala preparación e información por parte de los catedráticos, que el estudiante no comprenda el desarrollo ni los objetivos de los programas propuestos por la Facultad, si no que una falta de interés del estudiante en conocerlos.
- 8.- El Hospital de Amatlán cuenta con recursos aceptables para el desarrollo de los Programas Médico-Quirúrgico y Materno-Infantil.

RECOMENDACIONES:

- 1.- Efectuar periódicamente evaluaciones del proceso enseñanza-aprendizaje y así mejorarla constantemente.
- 2.- Continuar proporcionando a los estudiantes los programas enumerativos de cada actividad, para que así motive al estudiante a mejorar su calidad como futuro Profesional.
- 3.- Buscar una metodología de enseñanza que facilite el proceso de aprendizaje por parte del estudiante, conveniente para su propia idiosincrasia.
- 4.- Efectuar un estudio prospectivo que evalúe y analice el comportamiento estudiantil, respecto a los métodos de enseñanza en general.
- 5.- Efectuar un estudio el cual relacione mas directamente la carga académica con la práctica general y así poder evitar las disgregaciones del mismo, lo cual repercuten en el rendimiento estudiantil.

ANEXO No. 1

EVALUACION DE LA PRACTICA MEDICO QUIRURGICO Y MATERNO INFANTIL HOSPITAL AMATITLAN

AÑO QUE CURSA:

Este instrumento enumera los aspectos que se explorarán en el proceso de evaluación del externado médico quirúrgico y materno infantil del Hospital de Amatitlán.

OBJETIVOS:

- 1) Realizar una evaluación diagnóstica de la implementación de la práctica de externado de médico quirúrgico y materno infantil.
- 2) Detectar las posibles deficiencias de planificación e implementación de contenidos y su comprensión por el estudiante.
- 3) Evaluar el grado de coordinación con las diferentes áreas de práctica facultativa y hospitalaria.

INSTRUCTIVO:

Los datos de esta evaluación serán tratados en forma anónima y confidencial por lo que le solicito su colaboración para que la información se proporcione de la forma más verás y objetiva posible.

A.- METODOLOGIA DOCENTE:

SI NO

- 1) ¿Usan todos los profesores el mismo método docente? ___ ___
 ___ ___
- 2) Método docente empleado con más frecuencia por los profesores:

'100o/o ' 80o/o' 60o/o '40o/o ' 20o/o ' 0o/o

Clase magistral

Trabajo de grupo sin maestro

Trabajo de grupo con maestro

Revisiones de bibliografía

Investigación como docente

Otro método no mencionado:

3) Cuál método docente cree Ud. que es el mejor, y por qué? _____

4) Las discusiones de grupo que se llevan a cabo en el proceso de aprendizaje siguen el siguiente esquema:

SI NO

a) Al iniciar la actividad el catedrático proporciona la información adecuada y se asegura de su comprensión

___ ___
___ ___

b) Durante la actividad el catedrático observa el desarrollo del grupo y es un recurso humano para el mismo:

___ ___
___ ___

c) Al finalizar la actividad, el catedrático, en base a su observación y a los resultados integra y sintetiza las observaciones de los grupos y evalúa la actividad?

___ ___
___ ___

d) En la discusión el docente solo está presente sin participación alguna?

___ ___
___ ___

e) En la discusión de grupo el docente participa activamente haciendo énfasis en que quede claro su objeto - motivo de la discusión.

___ ___
___ ___

f) Participa de alguna manera, el docente, para ayudar al estudiante para preparar los temas de discusión de grupo?

___ ___
___ ___

g) El docente sólo indica el tema y llega a la discusión y su participación es pobre?

___ ___
___ ___

5) Respecto a clases magistrales:

a) Resulta la clase magistral una actividad activa, la cual logra mantener su atención (la del estudiante).

___ ___
___ ___

b) Motiva la clase magistral a que el estudiante participe de la misma?

___ ___
___ ___

c) Se le proporciona al estudiante el tema ha desarrollarse en la clase magistral tiempo antes a que ésta se lleve a cabo?

___ ___
___ ___

6) Actividades basadas en bibliografías y revisión de documentos:

a) Si la actividad se basa en documentos o en revisiones bibliográficas, podría indicar cuánto tiempo antes le fueron entregadas?

a) Antes de la actividad

b) Durante la actividad

c) Después de impartida la actividad

b) Si los documentos y/o revisiones bibliográficas

se le entregaron antes de la actividad: b - 1

b-1) Estos contribuyeron a mejorar la comprensión de los conceptos de la actividad.

b-2) Considera que los documentos y/o revisiones bibliográficas es adecuada para el proceso enseñanza aprendizaje del programa donde está.

b-3) Cuando se hace uso de documentos y/o revisiones bibliográficas, en actividades, el catedrático:

a) Utiliza exclusivamente la bibliografía que el proporcionó.

b) Utiliza la bibliografía proporcionada más análisis de la misma.

c) Explicación bibliográfica, análisis de la misma y experiencias docentes relacionadas con los contenidos que se imparten.

7) Considera que el método empleados por los profesores es:

a) Sencillo

b) Estimulante para autoaprendizaje

c) Ninguno de los anteriores.

8) Por qué asiste a las clases teóricas?

a) Porque pasan lista

b) Porque le interesa la clase

c) Otra _____

9) Los docentes de las clases teóricas en su mayoría asis-
ten:

- a) en un 100o/o b) en un 75o/o c) 50o/o d) 20o/o

10) Las clases teóricas son didácticas:

- a) 100o/o b) 75o/o c) 50o/o d) 20o/o

PROGRAMAS:

11) Hay programas

12) Elaborados por:

SI NO

Director de fase

Coordinador del programa

Coordinador sub-programa

Grupo de profesores

Un profesor

Cada profesor usa el suyo

Director de fases y profesores

13) Para elaborar los programas se ha consultado con:

- a) Pedagogos
b) Resto de profesores del área
c) Autoridades universitarias
d) Profesores de otra facultad que dan cursos simi-
lares
e) Lo ignora

SI NO

14) Existen objetivos en los programas:

- | | | | |
|-----|--|-------|-------|
| a) | Los contenidos son demasiado extensos | --- | --- |
| b) | Hay incumplimiento de asistencia de parte de los
catedráticos. | --- | --- |
| c) | El trabajo hospitalario no permite dedicar mayor
tiempo al desarrollo teórico del programa. | --- | --- |
| d) | Se plantean otras actividades dentro del horario. | --- | --- |
| 21) | Según Ud., cuántas horas por semana necesita para el
desarrollo de los programas? _____ | | |
| 22) | Los programas son: | | |
| a) | Incompletos | | |
| b) | Adecuados | | |
| c) | Con exceso de contenido; | | |
| 23) | La profundidad con que se desarrollan los contenidos
de los programas, considera que son los adecuados para
la formación de un médico general; | --- | --- |
| 24) | El programa de MI/MQ en su desarrollo le gusta es
un: | | |
| | 100o/o | 80o/o | 60o/o |
| | | | 40o/o |
| | | | 20o/o |
| 25) | Considera adecuada la relación entre carga académica
y asignación de horas semanales de trabajo. | --- | --- |
| 26) | La metodología utilizada en el desarrollo del programa
fue adecuada. | --- | --- |

ALUMNOS

- 27) Los alumnos que tendrán alto rendimiento académico, para Ud. son estimativamente:
- ___
- ___

100o/o 70o/o 60o/o 40o/o 20o/o

28) Ud. considera que la preparación previa de los estudiantes es en promedio.

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

29) Tiene el programa horas estipuladas para estudio --- ---

30) Hay tiempo extra a la semana, de estudio, fuera de lo programado: --- ---

31) Tiempo que Ud. designa para estudio en casa por semana: --- ---

32) No le gusta el programa por:

SI NO

- a) Falta de motivación --- ---
- b) Forma de expresarse el maestro --- ---
- c) El programa no se relaciona con la carrera. --- ---
- d) Las horas en que se desarrollan los contenidos del programa. --- ---
- e) Falta de uniformidad en el uso de tiempo de clase. --- ---
- f) Las relaciones humanas con el profesor. --- ---
- g) Demasiados estudiantes. --- ---
- h) Formas severas de evaluación. --- ---
- i) Mala evaluación en el desarrollo de la práctica --- ---
- j) Problema en el ambiente de la teoría y práctica --- ---
- k) Los temas contenidos en este programa no corresponden a su centro de interés. --- ---
- l) otros: _____

EVALUACION:

- 33) Con que frecuencia fue informado Ud. de su rendimiento académico:
- a) Semanalmente
 - b) Quincenalmente
 - c) Mensualmente
 - d) Al terminar una unidad o después.
- 34) Al ser notificado de su rendimiento académico, le sirvió para mejoramiento del mismo. -- --
- 35) La notificación de su rendimiento académico fue dado tardíamente lo que le imposibilita mejorarlo. -- --
- 36) Aún con la información de su rendimiento académico a tiempo Ud. no logró mejorarlo por que: -- --
- 37) No se le proporcionó información sobre su rendimiento académico. -- --
- 38) Considera que su evaluación es:
- a) Subjetiva
 - b) Objetiva
- 39) Que aspectos de los contenidos considera que midan los exámenes: -- --
- a) Aspectos fundamentales de cada contenido. -- --
 - b) En gran medida aspectos fundamentales -- --
 - c) Aspectos secundarios de contenidos. -- --
 - e) Solo aspectos secundarios irrelevantes. -- --

40) Cómo es la presentación de los exámenes en cuanto calidad y redacción, mecanografía e impresión.

- a) Muy buena
- b) La mayor parte buena
- c) La mayor parte mediocre
- d) Mala

41) Considera que los exámenes miden aspectos memorización o de raciocinio:

- a) Fundamentalmente aspectos memorísticos
 - b) Básicamente aspectos memorísticos con elemento de raciocinio.
 - c) Básicamente aspectos de raciocinio con elemento memorístico.
 - e) Fundamentalmente de raciocinio.
-

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Estrada Vargas R. A. "Evaluación de la enseñanza de la cirugía en el externado de la Facultad de Ciencias Médicas". Tesis de graduación. Facultad de CCMM 1971. 69 pags.
- 2.- Duarte de Morales, T. Y. "Evaluación de la docencia en año de internado de la Facultad de Ciencias Médicas durante el período de 1970". Tesis de graduación. Hospital General San Juan de Dios. Facultad de CCMM 1971. 118 págs.
- 3.- Berger Mijandos J. L. "Evaluación del Rendimiento Estudiantil en el programa materno-infantil del Hospital Roosevelt, durante los años 1976-77-78. Tesis de Graduación. Facultad de CCMM 1979. 49 págs.
- 4.- Muñoz Mijandos, J. A. "Evaluación de la enseñanza de la Obstetricia y Ginecología en el externado de la Facultad de Medicina". Tesis de Graduación. Facultad de Ciencias Médicas, 1979.
- 5.- Los asistentes de Salud, el Hospital docente y la salud de la comunidad.
"Reproducido con fines docentes, por la Facultad de CCMM de la USAC". Autor: Alfredo Leonardo Bravo. "EDUCACION MEDICA Y SALUD", abril, mayo, 1972-73. Volumen 6.
- 6.- El protocolo en los proyectos de Investigación Científica. Publicación para fines docentes de la Facultad de Ciencias Médicas.
- 7.- Boletín Informativo. Facultad de Ciencias Médicas U. S. A. C. * Enero 1981.
- 8.- Criterios de planificación y diseño de las instalaciones de atención de la salud en los países en desarrollo. Volumen No. 1. Volúmen No. 2. Volúmen No. 3. O. P. S. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de O. M. S. 1979.

- 9.- Planificación y administración de Hospitales. O. P. S. Oficina Panamericana para la Salud. O. M. S. 1969.
- 10.- Aguirre Molina. María E. Hábitos de Estudio en el Estudiante Universitario. Tesis de Graduación Psicología, 1977.
- 11.- Integración de la Enseñanza en Salud, Materno Infantil y Reproducción Humana en las escuelas de Ciencias de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. O. M. S., 1976.
- 12.- Información del Curriculum de cuarto año. Carrera de Médico y Cirujano. 1981. Externado Médico Quirúrgico.
- 13.- Programa de atención Materno-Infantil. Quinto año de la Carrera de Médico y Cirujano, 1981.
- 14.- Esquema de Evaluación de los servicios de Hospitalización pediátrica Departamento de Salud Pública y Medicina Social. División de Medicina preventiva y Salud Materno Infantil. Quinto Seminario Latinoamericano de Salud Materno Infantil 1979.

* * * * *

Dr. Maria Fonseca
Maria Concepción Fonseca López

Dr. [Signature]
Asesor
Dr. José U. Cajas Sosa

Dr. [Signature]
Bachiller
Dr. Marco Antonio Muezada Díaz.

Dr. [Signature]
Director de Fase III
Dr. Carlos A. Waldheim C.

Dr. [Signature]
Secretario
Dr. Jaime Gómez Ortega

Vo. Bo.

Dr. [Signature]
Decano.
Dr. Carlos A. Waldheim C.