

UNA APROXIMACIÓN A LA CARACTERIZACIÓN DEL COMPORTAMIENTO DOCENTE EN EL PLAN “D” DE ENFERMERÍA

AN APPROACH TO THE DESCRIPTION OF THE ACADEMIC RESULTS IN NURSING PLAN “D”

Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

Autor:

MSc. Arturo J. Santander Montes <arturo.montes@infomed.sld.cu>¹

Coautores:

MSc. Jorge A. Martínez Isaac <jmartinezi@infomed.sld.cu>¹

MSc. Caridad Valladares Oliva <carivalladares@infomed.sld.cu>¹

MSc. Damián Palmero Colmenares <damiánpalmero@infomed.sld.cu>¹

MSc. Lilliam Pérez Corredera <llilianperez@infomed.sld.cu>¹

Lic. Miriam Quintana Ojeda <miriam.quintana@infomed.sld.cu>¹

¹) Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas “10 de octubre”, de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

RESUMEN:

El trabajo expone algunos resultados preliminares de una investigación en desarrollo aprobada como Proyecto Ramal por la Dirección de Ciencia y Técnica del Ministerio de Salud Pública con el objetivo general de caracterizar el comportamiento docente en el Plan de Estudio “D” de la carrera de Enfermería en la Facultad "10 de Octubre" de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, a partir de la realización de un estudio de cohortes, cuanti-cualitativo, analítico, longitudinal y prospectivo en el período comprendido entre los cursos académicos 2006-07 y 2010-11. Se encontraron diferencias significativas en la retención de la matrícula entre los estudiantes provenientes de Institutos Politécnicos y Planes Emergentes, solamente las asignaturas de la disciplina Farmacología no mostraron diferencias significativas en los resultados docentes entre ambos grupos y se identificaron las asignaturas que presentaron bajo rendimiento académico de manera general y en ambos grupos. Se observó que existen factores de riesgo y no de protección relacionados con el rendimiento académico, y falta de correspondencia entre la autovaloración de los estudiantes y sus posibilidades reales en el desempeño.

PALABRAS CLAVE:

ABSTRACT:

This work shows some of the preliminary results from an ongoing investigation which was approved as a Branch Project by the Office of Science and Technique from the Ministry of Public Health with the aim of describing the academic results in Nursing Plan "D", from "10 de Octubre" Faculty, Havana Medical College, taking into account a cohort study, which was also quantitative, qualitative, analytical, longitudinal and prospective. It has to be done from the academic year 2006-07 to 2010-11. Significant differences were found concerning the retention among students coming from Polytechnic Institutes and the ones coming from Emergent Plans, only the subjects from Pharmacology discipline did not show these differences in the results between these two groups. Subjects with low academic results were identified in both groups. It was noted that there were risk factors and not protective ones related to the academic results. There was also a lack of correspondence between the students' self-evaluation and their real possibilities in their professional performances.

KEY WORDS:

Retention, academic results, self-evaluation, professional performance

1. INTRODUCCIÓN

El diseño de planes de estudio es un proceso complejo que define y organiza otro aún más complejo, el proceso de enseñanza-aprendizaje, en el que se dan una serie de contradicciones determinadas por factores objetivos y subjetivos que intervienen en él. Entre los factores objetivos podemos mencionar las condiciones de ingreso de los estudiantes, la formación de los docentes, las características de la institución y su estructura organizativa, entre otros. En los subjetivos se mencionan las aspiraciones de estudiantes y profesores, sus procesos de toma de conciencia acerca de la realidad, su formación de valores y otros; tal complejidad requiere de la evaluación del proceso de planificación del currículo y de su aplicación [1, 2, 3, 4].

En las Facultades de Ciencias Médicas de todo el mundo se exploran, actualmente, programas curriculares innovadores que cumplan con las demandas crecientes de las sociedades y economías modernas [5, 6, 7, 8]. Como antecedente de este tipo de investigación podemos mencionar un estudio realizado por la UNESCO, que evalúa el plan de estudio en diferentes momentos de su planificación y ejecución y cito: "No se puede implementar todo un currículo sin que previamente haya sido evaluado en sus estadios de planeación, programación, ensayo, aplicación masiva e incluso sometido al control de calidad que implica la revisión permanente del mismo en un período largo de implementación masiva en terreno".

No obstante, la mayoría de los trabajos realizados sobre evaluación de planes de estudio o evaluación del currículo, tanto en Cuba como en otros países, han abordado este tema como sinónimo o extensión de evaluación del aprendizaje, tal es el caso de algunos trabajos realizados en México por *Díaz Barriga y Marín*, y las propuestas de modelos teóricos como los de *Alicia Alba y Pasini*. Hay también trabajos que abordan el estudio de planes de estudio desde el punto de vista cualitativo, como el realizado por *Matus* en 1995, pero en él, sólo se analizaron los aspectos relacionados con la definición y conformación del plan de estudio, no con su aplicación; por otra parte, existe otro trabajo más completo realizado por *Estela Ruiz* en 1993, que plantea un modelo para la evaluación de planes de estudio y lo comprueba en una carrera específica [9].

La Educación Superior pertinente es aquella que establece de forma prioritaria una relación obligada y con carácter de ley entre su misión y las demandas sociales que se corresponden con ésta en cada momento histórico, social y cultural concreto.

La Educación Médica Superior cubana después del triunfo revolucionario ha sido consecuente con esta ley, lo cual ha traído como resultado el perfeccionamiento progresivo de los diferentes planes de formación de los profesionales del sector, con el objetivo de lograr un mejoramiento continuo del nivel de salud de la población como resultado de la optimización de los servicios que con equidad se prestan, así como la elevación de la efectividad de las competencias profesionales. La formación del Licenciado en Enfermería en particular ha sido objeto de este proceso sostenido de cambios cualitativos y cuantitativos, y se ha logrado un impacto positivo en indicadores que avalan la eficiencia y eficacia de nuestro Sistema Nacional de Salud.

Al iniciarse el siglo XXI se mantienen dos variantes en la formación de estudiantes de la carrera de Enfermería: Curso Regular Diurno y Curso para Trabajadores por Encuentros. En el año 2001 se introduce el Plan Emergente para la formación de los técnicos de Enfermería en la provincia Ciudad de La Habana y en el año 2003 se propone un Nuevo Diseño Curricular para la formación de los Recursos Humanos en Enfermería que integra el nivel técnico y el nivel universitario, con tres estadios o niveles de formación con dos salidas intermedias: Enfermero Básico, Enfermero Técnico y Licenciado en Enfermería el cual se desarrolla desde entonces en todos los centros docentes del país. Esto concreta en la carrera de Licenciatura en Enfermería las transformaciones de la Educación Superior cubana producidas como parte de la Batalla de Ideas y asimila nuestra experiencia y tradición de universalización en una nueva dimensión [10].

En el curso 2003-04 se inició en las Facultades de Ciencias Médicas la formación de Licenciados en Enfermería según el Nuevo Modelo Formativo (NMF) estructurado en tres niveles. Concluido el primer año de aplicación del plan de estudio inicial, se realizó un perfeccionamiento parcial que pretendía lograr una mayor coordinación interdisciplinaria, fundamentalmente entre las asignaturas de la disciplina Enfermería y las Ciencias Básicas Biomédicas. Las modificaciones del plan de estudio que se derivaron de este perfeccionamiento se aplicaron en el curso 2004-05. En la evaluación preliminar realizada acerca de los resultados obtenidos

en la formación de enfermeros básicos se hizo manifiesta la necesidad de ampliar su formación técnica, así como de lograr un mayor acercamiento a la estrategia declarada para el NMF, con una mejor precisión de las esencialidades en los programas del primer año y mayor nivel de integración interdisciplinaria. A partir de esas consideraciones y de las indicaciones del Ministerio de Educación Superior (MES) de transitar hacia una nueva generación de planes de estudio (planes "D"), en el año 2005 se inició la transformación curricular que tuvo como resultado final la primera versión de los nuevos Planes de Estudio "D" (de 5 años para los estudiantes que proceden de las diferentes vías de ingreso aprobadas por el Vice-Ministerio de Docencia e Investigaciones y de 4 años para los enfermeros técnicos o los enfermeros básicos graduados como bachilleres de perfil biológico) [11].

La estrategia formativa que se concreta en el Plan de Estudio "D" para la formación del Licenciado en Enfermería se orienta a la formación de un profesional de perfil amplio, basado fundamentalmente en una formación básica profunda, que le permita resolver los principales problemas que se presentan en las diferentes esferas de su actuación profesional y se ha estructurado tomando como base dos principios que son los pilares fundamentales de la formación de profesionales para la Salud en Cuba: la unidad de la educación y de la instrucción y la vinculación del estudio con el trabajo, la que se concreta en la educación en el trabajo como forma organizativa fundamental del proceso formativo. Esos principios han de tener su expresión concreta en la realización de dicho proceso. En síntesis, el Plan de Estudio "D" se ha estructurado para que el egresado pueda disponer de una sólida preparación científica y técnica, una amplia formación humanista y oportunidades para desarrollar su pensamiento filosófico. En el diseño de los programas de asignaturas que se proponen se plantea que deben tenerse en cuenta para cada año académico las necesidades de la disciplina principal integradora, de forma que las asignaturas que acompañan a la Enfermería le aseguren las precedencias y la complementación que se han considerado necesarias [12].

El surgimiento de los Planes Emergentes, que como programa social prioritario exige de un redimensionamiento de la enseñanza técnica y superior deviene en un reto a nuestra Universidad Médica, ya que deberá garantizar la continuidad de estudios de forma masiva a jóvenes provenientes de los mismos así como de los preuniversitarios y otros centros formadores de personal técnico y que podrán optar por especialidades propias del sector salud. Lo anterior, por su connotación social y política es una de las tareas de mayor envergadura que se deberán enfrentar para dar respuesta dentro de la Batalla de Ideas a las exigencias de superación generalizada de nuestra población. Además, resulta de interés que la formación de enfermeros del nivel superior se mantenga con una tendencia creciente para con ello alcanzar los estándares de excelencia de los servicios de docencia, asistencia e investigaciones, ofreciendo una vía más apropiada para alcanzar este objetivo en un periodo de tiempo razonable y con estadios intermedios de capacitación, que propicien una adecuación a las condiciones específicas de los involucrados en este proceso formativo y desarrollador.

En los cursos recientes se han encontrado diferencias en el comportamiento docente de los estudiantes provenientes de Institutos Politécnicos y Planes Emergentes, lo cual se ha manifestado en la retención y el rendimiento académico alcanzado. El Plan “D” en su Malla Curricular de 4 años [Anexo 3] integra estudiantes de ambas procedencias en la búsqueda de un perfeccionamiento curricular de forma horizontal y vertical en la formación de los Licenciados en Enfermería. Podríamos preguntarnos:

- ¿Continuarán estas diferencias a partir de su puesta en marcha?
- De continuar, ¿qué causas se asocian con este hecho?
- ¿Dará respuesta el Plan “D” a los objetivos para los que ha sido concebido?

Los métodos de investigación refieren el modo como se relaciona el sujeto de investigación con su objeto, en correspondencia con los niveles del conocimiento (teórico o empírico) a partir de la práctica y la valoración del objeto. En los últimos tiempos, esta relación metodológica se debate en un dilema y es el relativo a cómo enfocar la relación sujeto-objeto, de forma cuantitativa o de forma cualitativa. Existen autores que los enfrentan y absolutizan el papel de cada uno de ellos, lo cual es absurdo si recordamos que, desde la concepción dialéctico materialista de la realidad, el modo en que se produce el desarrollo es mediante la unidad de lo cuantitativo y de lo cualitativo. Lo más adecuado resulta asumir una concepción sistémica en el desarrollo de la investigación donde se integran los métodos que correspondan al objeto de estudio en el campo de la educación con ajuste al objetivo del proyecto [13].

En ciertas ocasiones el interés de un investigador es analizar cambios a través del tiempo de determinadas variables o en las relaciones entre éstas. Entonces se dispone de los diseños longitudinales, los cuales recolectan datos a través del tiempo en puntos o períodos especificados, para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias. Entre los diseños en que suelen subdividirse éstos encontramos los diseños de evolución de grupo o estudio de cohortes que examinan cambios a través del tiempo en sub-poblaciones o grupos específicos. Su atención son las “cohortes” o grupos de individuos vinculados de alguna manera -generalmente la edad, grupos por edad-. Estos diseños hacen seguimiento de estos grupos a través del tiempo [14,15].

La Investigación-Acción constituye una estrategia investigativa que tiene su origen en el trabajo de postguerra de Kurt Lewin denominado “Investigación Operativa” que desarrolló en la época de la contienda. Sin embargo es en la década del 70, cuando su teorización académica cobra un gran impulso significativo para justificar sus métodos. Hasta fecha bastante reciente, las teorías de investigación-acción estaban forjadas dentro de un paradigma positivista de aplicación, es decir, predominando el conocimiento objetivo del mundo social exterior y dejando marginado el conocimiento subjetivo que está inmerso, tanto en el investigador, el investigado y el contexto de su acción como en sus relaciones. La posibilidad de influir en las transformaciones sociales, conduce necesariamente a la necesidad de plantear determinadas prácticas participativas en educación. En este tipo de investigación se involucra a la comunidad en todo el proceso investigativo, desde la

concepción y formulación del problema hasta el análisis e interpretación de los descubrimientos, así como en las discusiones y toma de decisiones. Este proceso se basa esencialmente en una interacción dialogada, en el cual tanto investigador como investigado forman parte de este activamente [16]. En un sentido más amplio, Hall y Kassam describen la investigación participativa como una actividad integral que combina la investigación social, el trabajo educativo y la acción [17,18]. No obstante, no se tienen antecedentes en nuestros Institutos de Ciencias Médicas de investigaciones que hayan utilizado diseños de evolución de grupos ni el método cualitativo de Investigación-Acción.

Para dar respuesta a las interrogantes planteadas surge la idea de elaborar un proyecto de investigación cuyo objetivo general es caracterizar el comportamiento docente en el Plan de Estudio "D" de la carrera de Enfermería en la Facultad "10 de Octubre" de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, en el período 2006-2011. Teniendo en cuenta que ya es posible presentar algunos resultados preliminares correspondientes al primer año de la carrera, para este trabajo en particular los objetivos fueron:

- Comparar la retención de la matrícula entre los estudiantes provenientes de Institutos Politécnicos y Planes Emergentes.
- Comparar los resultados docentes entre los estudiantes provenientes de Institutos Tecnológicos y Planes Emergentes en todas las asignaturas.
- Identificar las asignaturas que presentan bajo rendimiento académico.
- Identificar los factores de riesgo y factores protectores relacionados con el rendimiento académico
- Determinar el comportamiento de la autovaloración en la muestra objeto de estudio.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo propuesto es un estudio de cohortes, cuanti-cualitativo, analítico, longitudinal y prospectivo del comportamiento docente de los estudiantes matriculados en el Plan de Estudio "D" de la carrera de Enfermería en la Facultad "10 de Octubre", de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. El periodo analizado es el comprendido entre los cursos 2006-07 y 2010-11, en la Malla Curricular de 4 años (Anexo 3).

El universo de estudio lo conforman todas las cohortes de estudiantes que matriculen en esos cursos y que a su vez generan subcohortes, en la medida en que los estudiantes de una cohorte quedan rezagados con respecto a la cohorte original. La figura 1 nos muestra la situación actual de los estudiantes en el curso 2009-10:

FIGURA 1. Ubicación actual de las cohortes y subcohortes en el curso 2009-10.

Año actual	Cohorte 1 2006-07	Cohorte 2 2007-2008	Cohorte 3 2008-09	Cohorte 4 2009-10
4to.	Cohorte 1	-	-	-
3ro.	Subcohorta 1.1	Cohorte2	-	-
2do.	Subcohorta 1.2	Subcohorta 2.1	Cohorte 3	-
1ro.	Subcohorta 1.3	Subcohorta 2.2	Subcohorta 3.1	Cohorte 4

Por las características del estudio, la muestra a utilizar para el estudio cuantitativo resulta coincidente con la población de estudiantes de todas las cohortes.

Para la presentación de los resultados cuantitativos se utilizaron tablas de distribución de frecuencias y tablas de contingencia, y se utilizó el paquete profesional estadístico SPSS versión 11.5 para su procesamiento. Para las pruebas de significación estadísticas que se realizaron con los datos del estudio se prefijó un nivel de significación del 5%.

Al diseñar el archivo de datos que procesaría toda la información cuantitativa se tuvo en cuenta la procedencia del estudiante (Institutos Politécnicos o Planes Emergentes), la evaluación del rendimiento académico en cada una de las asignaturas del Plan de Estudio según el actual sistema de evaluación vigente en las Universidades cubanas (5-Excelente, 4-Bien, 3-Regular, 2-Mal) y el momento en que se produce el aprobado (Examen Ordinario, 1er. Extraordinario, 2do. Extraordinario)

Se consideró una asignatura como de Bajo Rendimiento Académico si su Índice Académico es inferior a 3,75 o si termina con un 10% o más de estudiantes suspensos.

Para analizar la retención de matrícula en los dos grupos provenientes de Institutos Tecnológicos y Planes Emergentes, así como para comparar los resultados docentes en todas las asignaturas se propuso utilizar la prueba χ^2 de homogeneidad. Toda vez que esta prueba es sólo válida cuando no más del 20 % de los valores esperados obtenidos bajo la hipótesis nula resultan valores menores que 5, para su aplicación en general se consideró agrupar las categorías de 5-4 y 3-2 en todos los casos y utilizar la corrección por continuidad de Yates más apropiada para tablas de contingencia 2x2, así como la prueba exacta de Fisher cuando la frecuencia esperada más pequeña resultase menor que 1; en todos los casos se consideraron diferencias significativas cuando la probabilidad asociada al estadígrafo de prueba en cuestión (p-valor) resultó menor que el nivel de significación prefijado.

Se realizó un Análisis de Conglomerados para identificar las asignaturas con rendimientos similares y se aplicó el test α de Cronbach para realizar un Análisis de Fiabilidad de la información cuantitativa.

Para el estudio cualitativo se utilizó la técnica de muestreo estratificado intencionado al finalizar el segundo semestre de cada cohorte con vistas a seleccionar al grupo de estudiantes de bajo rendimiento a los que se aplicaron técnicas cualitativas. Se realizaron grupos focales con estudiantes de los Institutos Politécnicos y Planes Emergentes para lo que se confeccionó una guía de temas que posteriormente fue debatida; se aplicaron además las técnicas proyectivas Rotter y el Test de Autoestima. Se le consultó a un grupo de expertos sobre la validez de los instrumentos a utilizar.

Por último, es de señalar que en este estudio se ha involucrado a todo el grupo de estudiantes en todo el proceso investigativo, desde la concepción y formulación del problema hasta el análisis e interpretación de los resultados, para lo cual se les ha informado periódicamente como parte de la estrategia de Investigación-Acción.

3. RESULTADOS

A continuación se presentan algunos de los principales resultados obtenidos durante el período comprendido entre los cursos 2006-07 y el cierre del primer semestre del curso 2009-10:

TABLA 1. Retención de Matrícula por Cohortes según Procedencia.

Retención	Cohorte 1			Cohorte 2			Cohorte 3			Cohorte 4		
	2006-07			2007-08			2008-09			2009-10		
	IP	PE	Total									
Matrícula	120	65	185	89	16	105	55	13	68	30	3	33
4to. Año	90	7	97	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3er. Año	4	2	6	61	3	64	-	-	-	-	-	-
2do. Año	1	1	2	4	2	6	28	3	31	-	-	-
1er. Año	1	3	4	1	-	1	6	3	9	22	1	23
Activos	96	13	109	66	5	71	34	6	40	22	1	23
%	80,0	20,0	58,9	74,2	31,3	67,6	61,8	46,2	66,7	73,3	33,3	69,7

Como se observa en la tabla 1, la retención muestra diferencias significativas entre los dos grupos provenientes de Institutos Tecnológicos y Planes Emergentes en las dos primeras cohortes, lo cual corroboró la aplicación de la prueba χ^2 de homogeneidad con valores de 53,95 y 9,53 para su estadígrafo de prueba y probabilidades asociadas iguales a ,000 y ,002 respectivamente.

TABLA 2. Causas de las Bajas por Semestres según Procedencia.

Semestre	Causas	Institutos Politécnicos		Planes Emergentes		Total	
		Total	%	Total	%	Total	%
1ro.	Bajo % de Asistencia	31	56,4	34	77,2	65	65,7
	Problemas Personales	22	40,0	7	15,9	29	29,3
	Licencia de Maternidad	1	1,8	2	4,6	3	3,0
	Traslado de Facultad	1	1,8	--	---	1	1,0
	Sanción Laboral	--	---	1	2,3	1	1,0
	Total	55	100	44	100	99	100
2do.	Bajo % de Asistencia	4	17,4	18	46,2	22	35,5
	Bajo Rendimiento	9	39,1	16	41,0	25	40,3
	Problemas Personales	9	39,1	3	7,7	12	19,4
	Licencia de Maternidad	1	4,4	2	5,1	3	4,8
	Total	23	100	39	100	62	100

Por otra parte, la Tabla 2 muestra como las bajas por Bajo % de Asistencia refieren un 77,2% y un 46,2% en ambos semestres respectivamente, en el caso de los estudiantes provenientes de Planes Emergentes.

TABLA 3. Resumen General de los Índices Académicos por Asignaturas.

Asignatura	Institutos Politécnicos		Planes Emergentes	
	Índice Académico	IC95% ^a	Índice Académico	IC95% ^a
Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria I	3,95	3,82-4,09	3,02	2,78-3,27
Morfofisiología I	3,83	3,68-3,98	3,33	3,08-3,59
Bioquímica I	3,73	3,57-3,88	3,02	2,74-3,31
Farmacología I	4,00	3,88-4,12	4,05	3,79-4,30
Medios Diagnósticos I	4,56	4,42-4,69	3,45	3,20-3,70
Informática en Salud I	4,41	4,30-4,51	4,10	3,84-4,35
Inglés I	3,99	3,84-4,14	3,36	3,07-3,65
Historia de la Enfermería	4,63	4,52-4,75	3,67	3,27-4,07
Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria II	4,38	4,25-4,50	3,53	3,21-3,85
Morfofisiología II	3,84	3,69-3,99	3,07	2,81-3,32
Bioquímica II	3,95	3,82-4,08	3,53	3,24-3,82
Farmacología II	3,85	3,74-3,96	3,87	3,58-4,16
Medios Diagnósticos II	4,27	4,12-4,41	3,53	3,20-3,87
Psicología I	4,32	4,18-4,46	3,07	2,71-3,42
Inglés II	3,84	3,73-3,96	3,20	2,88-3,52
Cursos Optativos	5,00	---	4,63	4,32-4,95

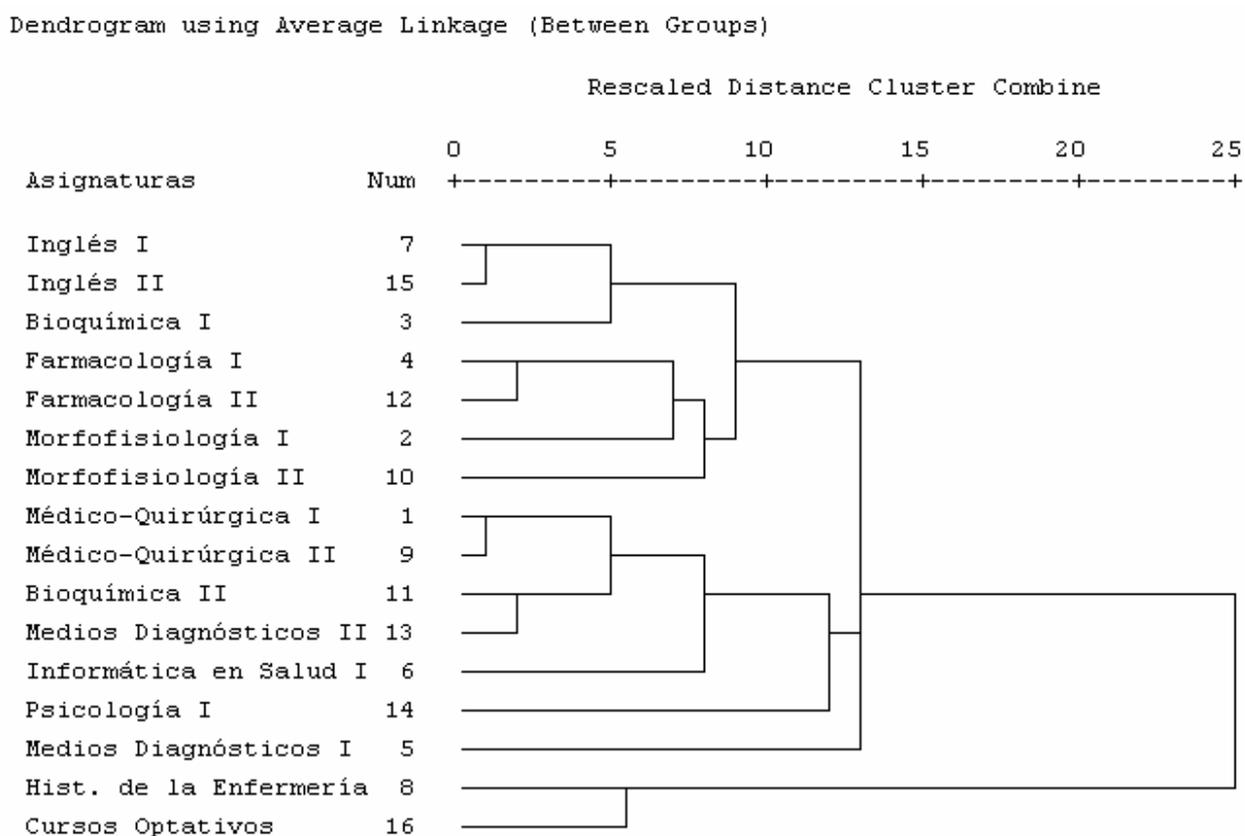
^a IC95%: Intervalo de Confianza de 95%.

Al comparar los resultados docentes en las asignaturas cursadas durante los dos primeros semestres de la carrera, la prueba χ^2 de homogeneidad reflejó diferencias significativas para ambos grupos en la primera cohorte en las siguientes asignaturas: Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria I, Morfofisiología I, Bioquímica I, Medios Diagnósticos I, Informática en Salud I, Inglés I, Historia de la Enfermería, Enfermería Médico-Quirúrgica y Comunitaria II, Morfofisiología II, Bioquímica II, Medios Diagnósticos II, Psicología I, Inglés II y los Cursos Optativos; en tanto Farmacología I-II no presentaron diferencias significativas.

Un análisis de ambos grupos permitió identificar de manera general las asignaturas que presentaron Bajo Rendimiento Académico entre los estudiantes provenientes de ambos grupos. La Tabla 3 muestra la identificación de las asignaturas de Bajo Rendimiento a través del Índice Académico General.

De manera general, sin diferenciar un grupo de otro, se identificaron también las asignaturas con rendimientos similares, lo cual se muestra a continuación en la figura 2:

FIGURA 2. Dendrograma de las Asignaturas del 1er. Año de la carrera.



El dendrograma obtenido a través del Análisis de Conglomerados muestra como asignaturas de una misma disciplina como Idioma Inglés, Farmacología, Morfofisiología y Enfermería Médico-Quirúrgica se agruparon entre ellas, en tanto las

asignaturas con menos dificultades académicas como Historia de la Enfermería y los Cursos Optativos quedaron aisladas. El valor del estadígrafo Alpha de Cronbach igual a ,8458 mostró la confiabilidad del estudio.

4. DISCUSIÓN

Resultan evidentes las diferencias en la retención de la matrícula en los dos grupos de estudiantes, lo cual viene dado fundamentalmente por el Bajo % de Asistencia a clases de los estudiantes provenientes de Planes Emergentes.

En tanto sólo Bioquímica I resultó una asignatura de Bajo Rendimiento para los estudiantes provenientes de Institutos Politécnicos, Enfermería Médico-Quirúrgica I-II, Morfofisiología I-II, Bioquímica I-II, Medios Diagnósticos I-II, Inglés I-II, Historia de la Enfermería y Psicología se añaden a la lista en el caso de los estudiantes provenientes de Planes Emergentes. El hecho de que las asignaturas de la disciplina Farmacología no mostraran diferencias significativas en los resultados docentes entre ambos grupos se explica porque esta disciplina la recibieron con anterioridad en su plan de formación como enfermeros emergentes.

En la muestra objeto de estudio se evidenciaron como factores de riesgo de mayor incidencia: sentimientos de fracaso relacionados con el rendimiento académico, dificultades en las relaciones interpersonales en el hogar, presencia de síntomas tales como: ansiedad, irritabilidad, insomnio, inseguridad y baja tolerancia a las frustraciones, mientras existe una tendencia a la no presencia de factores protectores.

En cuanto a la autoestima existe una tendencia marcada a la sobre valoración, no existiendo correspondencia entre la autovaloración del estudiante y sus posibilidades reales.

5. CONCLUSIONES

- Resultó altamente significativa la diferencia en retención de la matrícula entre los estudiantes provenientes de Institutos Politécnicos y Planes Emergentes.
- Solamente las asignaturas de la disciplina Farmacología no mostraron diferencias significativas en los resultados docentes entre ambos grupos.
- Se identificaron las asignaturas del Plan de Estudio "D" que presentaron bajo rendimiento académico de manera general y en ambos grupos.
- Existen factores de riesgo y no de protección relacionados con el rendimiento académico.
- Se pone de manifiesto falta de correspondencia entre la autovaloración de los estudiantes y sus posibilidades reales en el desempeño.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perriard D., Losardo R. La anatomía en una propuesta curricular integrada. Rev. Chil. Anat. 2001; 19(1).
2. Alterio G, Pérez H. Motivación para el aprendizaje y rendimiento académico estudiantil. UCLA, Lara, Venezuela. CR-ROM Memorias Universidad; 2002. MED-085.
3. Álvarez C. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso educativo en la educación superior cubana. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 1999.
4. Grup de recerca d' hipermedia distribuïda. Las nuevas tecnologías en la educación. Universidad Rovira i Virgili, Tarragona. [Consultado: 15 jun 2010] Disponible en URL: <http://www.uib.es/depart/gte/grurehidi.html>
5. Bravo I. Evaluación de algunos programas computacionales en la enseñanza de Anatomía y Neuroanatomía de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Rev. Chil. Anat. 1995; 13(1):79-86.
6. Guiraldes et al. Métodos computacionales y gráficos de apoyo al aprendizaje de la Anatomía Humana. Rev. Chi. Anat. 1995; 13(1):67-71.
7. Rosell Puig W, Más García M. El enfoque sistémico en el contenido de la enseñanza. Rev Cubana Educ. Med. Super. 2003; 17(2).
8. Damiani Cavero S, García Reyes X. ¿Enseñamos lo suficiente en el área básica sobre el tema sistema reproductor para el nivel de egreso del Médico General Básico? Rev Cubana Educ. Med. Super. 2002; 16(4).
9. Nolla Cao L. Modelo de evaluación de un plan de estudio para las especialidades médicas y estomatológicas. Rev. Cubana Educ. Med. Super. 1998; 12(2).
10. Ministerio de Salud Pública. Vice Ministerio de Docencia e Investigaciones. Vice Rectoría de Desarrollo. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Nuevo diseño curricular para la formación de Licenciados en Enfermería. Plan de estudio "D". Modelo del profesional; 2006.

11. Vice Rectoría de Desarrollo. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Relación de asignaturas a cursar en la carrera por los estudiantes de Licenciatura en Enfermería del Nuevo Modelo Formativo a partir del curso 2006-07; 2006.
12. Vice Rectoría de Desarrollo. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Indicaciones metodológicas y de organización para el plan de estudio "D" de la carrera de Licenciatura en Enfermería; 2006.
13. Martínez Llantada M. Metodología de la investigación educacional. La Habana: Félix Varela; 2003. p. 120-128.
14. Glenn ND. Cohort analysis. Serie quantitative applications in the social sciences. Vol 5, Beverly Hills: Sage Publications; 1977.
15. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. p. 202-203.
16. Baxter Pérez E. Metodología de la investigación educacional. La Habana: Félix Varela; 2003. p. 103-104, 110-111.
17. Hall BL, Kassam Y. Participatory research. En: J.P. Keeves. Educational research, methodology and measurement. An international handbook. New York: Pergamon; 1988. p. 150-155.
18. Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, Jiménez E. Metodología de la investigación. cualitativa. La Habana: Félix Varela; 2006. p. 55.