

Amalia Viridiana Silva León
Dámaris Francis Estrella Castillo
Russell René Arcila Novelo
Linda Fernanda Sepúlveda Ceballos
Universidad Autónoma de Yucatán

Actitudes de egreso de los estudiantes de Rehabilitación de Mérida, Yucatán

Sinopsis

Se pretende que el egresado de la Licenciatura en Rehabilitación sea un profesional con características derivadas del Modelo Educativo para la Formación Integral (MEFI) que propone la Universidad Autónoma de Yucatán por lo que este estudio tuvo como objetivo identificar y valorar las actitudes del perfil de egreso planteadas con base en el MEFI del Plan de Estudios de la Licenciatura en Rehabilitación de la Facultad de Medicina; para lo cual se elaboró una escala de actitudes de 100 reactivos la cual evaluó las actitudes de: Líder, cooperativo, ético, solidario, empático, servicial, respetuoso, crítico, autodidacta y responsable socialmente. Los resultados mostraron que las actitudes más altas que consideraban tener los estudiantes son: responsabilidad social, empatía, cooperación y liderazgo.

Abstract

It is expected that the graduate from Rehabilitation Bachelareate to be a professional with characteristics from the Integral Formation Educational Model (IFEM) proposed by the Universidad Autónoma de Yucatán so this study was aimed to identify and evaluate the attitudes contained at the graduate profile from the Rehabilitation Bachelareate curriculum by the Facultad de Medicina; So we built a 100 item attitude scale to score the: leader, cooperative, ethic, solidary, empathic, helpful, respectful, critic, autodidact and socially responsive. Results showed that the attitudes self considered as high by the students are: socially responsive, empathic, cooperative and leader.

Términos clave: Investigación, Evaluación de estudiantes, Enseñanza de la rehabilitación, Actitudes de los estudiantes, México.

Keywords: Research, Student evaluation, Rehabilitation Teaching, Student's attitudes, Mexico.

Fecha de recepción: Diciembre 2011

Fecha de aprobación: Marzo 2012

Introducción

Entre las finalidades de la institución universitaria destacan, además de proporcionar una preparación de alto nivel, con un grado de adaptación y creatividad para el desenvolvimiento del egresado en el mundo laboral de la sociedad del conocimiento; contribuir a la formación de personas maduras, reflexivas y críticas, y despertar en el estudiante universitario el interés por cuestiones cívicas. De ahí que la universidad no puede conformarse con ser una mera transmisora de saberes instrumentales, sino también ha de reconocerse como colaboradora en la educación de futuros profesionales y futuros ciudadanos. (MEFI, 2011). En el Modelo Educativo para la formación integral, el estudiante constituye el centro de su actuación, se reconoce como el agente principal del proceso enseñanza-aprendizaje, concebido desde sus dimensiones social, emocional, cognitiva, física y actitudinal-valoral por lo que la adquisición de todas estas estructuras constituye un eje importante para lograr un perfil del egresado completo.

Es por esto que la Universidad Autónoma de Yucatán contempla en el perfil de egreso, las actividades científicas, humanísticas, técnicas e instrumentales que debe tener el egresado de licenciatura, agrupadas tanto en conocimientos y habilidades, como actitudes y valores (MEyA, 2002, MEFI, 2011).

En este sentido, los conocimientos se evalúan a través de la licenciatura con diferentes metodologías e instrumentos; las habilidades de la misma manera pero, los valores y las actitudes plasmadas en el perfil de egreso casi no se toman en cuenta en las evaluaciones formales y formativas por su complejidad.

Perfil de egreso

Existen diversas formas y criterios para medir el egreso, sin embargo, es usual que por egresado se entienda al alumno que cursó un programa de estudios determinado, conforme a los requerimientos del mismo, es decir, aquel que cumplió satisfactoriamente el total de requisitos establecidos en la normatividad.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), señala que el concepto de egresado guarda correspondencia con el de graduado. Define como graduado a la persona que completó exitosamente todos los requisitos de un programa educativo. Señala que la terminación exitosa de un programa implica la demostración, por parte del estudiante, de las habilidades y conocimientos adquiridos (Ugalde, 2011).

El perfil del estudiante contempla las capacidades o tareas que como egresados de un programa de estudio debe adquirir por lo que todo plan de estudios debe precisar breve y claramente los atributos y rasgos esenciales que caracterizan a los egresados de una carrera.

El perfil de egreso está constituido por la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes; éstas últimas se definen como instancias que predisponen y dirigen al sujeto sobre hechos de la realidad, filtran las percepciones y orientan el pensamiento para adaptarlo al contexto. Son sentimientos positivos o negativos que están asociados con algún objeto psicológico que conduce al sujeto a actuar y expresarse según ellos, es decir en cada uno de sus actos y opiniones. (Briñol, Horcajo, Becerra, Falces, Sierra, 2002)

Las actitudes pueden manifestarse o expresarse mediante factores tales como: ideas, percepciones, gustos, preferencias, opiniones, creencias, emociones, sentimientos, comportamientos y tendencias a actuar (Arias, 1994).

La formación universitaria influye en los componentes actitudinales, a partir del conocimiento, la experiencia y participación en distintas actividades académicas y extra escolares. De tal modo que puede moldearse la actitud del estudiante hacia el área profesional que se

dirige (Martínez, 2008).

La Licenciatura en Rehabilitación, de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, contempla entre las actitudes para el perfil de egreso de sus estudiantes con las siguientes: Líder, cooperativo, ético, solidario, empático, servicial, respetuoso, crítico, autodidacta y responsable socialmente.

Las actitudes de egreso son un factor clave en la determinación de hacia donde el egresado orientará su comportamiento, de manera tal que el poseer la actitudes acordes a una profesión lo impulsará a alejarse o acercarse a situaciones propios de su desempeño profesional.

Por lo tanto el presente estudio tuvo como objetivo identificar y valorar las actitudes del perfil de egreso en los estudiantes de la Licenciatura en Rehabilitación, de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Método

Se trata de un estudio transversal, descriptivo y exploratorio sobre una muestra de 78 estudiantes de los cuatro grados de la Licenciatura en Rehabilitación de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Participantes

El instrumento se aplicó a los estudiantes que aprobaron todos los requisitos para inscribirse satisfactoriamente al siguiente curso escolar, un total de 78 estudiantes (19 varones y 59 mujeres), de los 4 grados. De los cuales 19 pertenecían a primer grado, 16 a segundo grado, 21 a tercer grado y 22 a cuarto grado. Todos los participantes concluyeron la prueba, las edades comprendidas van de los 19 a los 27 años y en cuanto al estado civil la mayoría son solteros (96.1%).

Instrumentos

Se elaboró una escala de actitudes tipo Likert de 70 reactivos y 30 de respuesta dicotómica (si/no) la cual evalúa las actitudes plasmadas en el Plan de estudios de la Licenciatura en Rehabilitación (2006), las cuales son: Líder, definido como la seguridad que el estudiante tiene para realizar sus trabajos escolares, en decir lo que piensa, planificar, lograr sus metas y objetivos, escuchar puntos de vista y comunicarse; cooperativo, definido como el interés del estudiante por el trabajo en equipo, el reconocimiento de sus errores, el respeto a la opinión de los demás, el entusiasmo por lograr sus trabajos escolares y la toma de decisiones; ético, definido como el interés del estudiante por prepararse bien para desempeñarse integralmente como profesionista y de manera continua, el conocimiento y práctica de los valores de su profesión, ser útil en su desempeño profesional en el área de la terapia física u ocupacional, transmitir sus valores a sus compañeros, capacidad para respetar la confidencialidad profesional y contribuir a la solución de problema sociales; solidario, entendiéndose como la empatía que siente el estudiante hacia sus compañeros cuando reprueba, cuando dialogan o razonan sobre diferentes puntos de vista, así como la percepción que tienen los demás hacia su persona en situaciones difíciles de trabajo escolar; empático, definido como la capacidad del estudiante para ponerse en el lugar de los compañeros cuando tienen algún problema, cuando se molestan entre compañeros, para entender a sus compañeros, así como la capacidad para ayudar y respetar normas de convivencia; servicial, como la conducta hacia la orientación a los pacientes, su atención e implementación de tratamiento, así como las características de respeto, limpieza y evitar accidentes; respetuoso, definido como la conducta del estudiante de evitar amenazas, flexibilidad ante las opiniones contrarias, tolerancia hacia sus compañeros y pacientes; crítico, definido como la capacidad para defender sus derechos e ideas, para aplicar los conocimientos de su formación profesional adquiridos durante su formación y

reflexión sobre la necesidad de estudiar lo necesario para desempeñarse bien; autodidacta, definida como la responsabilidad por llevar a cabo con éxito por parte del estudiante su propio aprendizaje en el área de la terapia física u ocupacional con la finalidad de convertirse en profesional; responsable socialmente, entendiéndose como la responsabilidad del estudiante por su formación integral y humanista (MEFI, 2011).

De acuerdo al diseño de la escala se determinó que la máxima puntuación fue de 20 y la mínima de 4. Con base a ello se establecieron los siguientes rangos: 0-4= deficiente, 5-9= regular, 10-14 buena y 15-20= excelente.

Para recolectar la información se solicitó permiso al responsable del examen general de egreso para la aplicación durante este examen y posteriormente se administró al 100% del alumnado regular de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto grado de la Licenciatura en Rehabilitación de la Facultad de Medicina. La administración del instrumento se efectuó en un tiempo aproximado de 4 horas. Al concluirse este proceso, se inició la revisión de cada uno de ellos con propósito de procesar la información y obtener los resultados.

Análisis de datos

Se realizó un análisis de fiabilidad en conjunto de los 100 ítems de que consta la escala fue más que suficiente ($\alpha=0.8597$). Los coeficientes de fiabilidad tras la supresión de los diferentes ítems se movieron en el rango de 0.85 a 0.86, por lo que la variación no fue considerada suficiente como para justificar la exclusión de alguno de ellos.

Los resultados que se presentan se analizaron a través del cálculo de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Resultados

El plan de estudios de la Licenciatura en Rehabilitación fue reestructurado en el 2006 con la finalidad de darle flexibilidad a sus programas y permitir que los estudiantes organicen y estructuren sus horarios con base en sus necesidades de conocimientos, estableciendo como obligatorias las asignaturas básicas y proporcionando una amplia gama de asignaturas optativas, que complementan el perfil de egreso del Licenciado en Rehabilitación y de la misma manera puede cursar asignaturas libres que contribuyen a su formación integral. La reestructuración dividió el plan de estudios en dos áreas de concentración, Terapia Física y Terapia Ocupacional, y en cinco cursos, Introductorio como el primer curso de carácter básico y obligatorio, y tres curso que pueden elegirse en cualquier orden, Rehabilitación en el Niño, Rehabilitación en el Adolescente y Adulto, y Rehabilitación en el Adulto Mayor. El quinto curso es la incorporación del Servicio Social al programa académico de la Licenciatura, quedando como el último curso del plan de estudios. De esta manera los estudiantes que participaron son de cada uno de los cursos descritos, es decir, un total de 78 estudiantes (19 varones y 59 mujeres) de los cinco grados.

Tabla 1

Tabla comparativa de medias de acuerdo a las puntuaciones dadas para cada una de las actitudes.

Actitudes	Media	Desviación estándar.
Liderazgo	5.90	2.872
Cooperación	4.68	2.675
Ético	2.69	2.370
Solidario	4.17	2.907
Empático	3.91	2.008
Servicial	.81	1.521
Respetuoso	3.58	2.596
Crítico	3.69	2.853
Autodidacta	5.27	2.827
Responsable socialmente	.83	1.623

Con base a los rangos establecidos puede observarse que en la actitud de liderazgo, la cual es determinante pues el contar con ella, el egresado puede fortalecer las competencias personales y profesionales mediante su participación en el diseño, el desarrollo y la evaluación de proyectos de impacto en la atención de la discapacidad. De esta manera, los egresados actuarán como agentes de cambio en comunidades, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones públicas y privadas, concretando su contribución al desarrollo sustentable del país e impulsando la participación colaborativa de la discapacidad, sin embargo el 36% reporta una actitud deficiente y el 55.1% una actitud regular. Similar es lo encontrado en relación a la actitud de cooperación, indispensable en este recurso humano, el cual forma parte del equipo interdisciplinario de salud, e interactúa con áreas especializadas, encontrándose que el 37.2% manifestó una actitud deficiente y el 51.3% con una actitud regular.

Con respecto a la actitud de ético, pieza fundamental en la formación profesional, es un reto cumplir con esta actitud, ésta se observa como una de las más bajas ya que el 70.5% tiene una actitud deficiente porque obtuvieron una puntuación de cuatro o menor.

En lo que respecta a la actitud de solidario, el 79.6% tiene una actitud deficiente al registrar una puntuación de cuatro puntos o menos. De igual forma se observó que el 71.9% tiene una actitud de empático deficiente. Actitudes importantes de obtener en el profesional que maneja con destreza los equipos, modalidades y técnicas especiales que conforman la disciplina de la terapia física y está capacitado para desarrollar acciones de prevención de discapacidad física, de detección de riesgos que afectan al movimiento corporal humano, la función asistencial para restaurar la pérdida de la capacidad motora, de gestión, de atención primaria y de investigación.

En la actitud de servicio se observa que el 96.6% tiene una baja actitud de servicio. También se observó que el 73% tienen una actitud de respetuoso deficiente (ver tabla 2)

En las actitudes crítico, autodidacta y responsable socialmente, se diseñó una escala dicotómica con opción a respuesta sí y no. Dando un valor numérico únicamente a la respuesta si, por lo tanto, se puede apreciar en la tabla 3 que el 1.3% considera tener una actitud crítica en un nivel excelente, el 7.8% mencionó tener una actitud autodidacta en un nivel regular y el 5.2% una actitud responsable socialmente en un nivel suficiente, lo que es de gran importancia que dicho profesionista sea consciente de sus responsabilidades en la toma de decisiones y en su participación activa en diversas actividades que pueden marcar la vida de gente en situación de discapacidad (ver tabla 3).

Tabla 2
Distribución de frecuencias.

Actitud	Rango	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Líder	0-4	Deficiente	28	36
	5-9	Regular	43	55.1
	10-14	Buena	6	7.7
Cooperativo	0-4	Deficiente	29	37.2
	5-9	Regular	35	51.3
	15-20	Excelente	7	9
Ético	0-4	Deficiente	64	70.5
	5-9	Regular	20	25.7
	10-14	Buena	3	3.9
Solidario	0-4	Deficiente	62	79.6
	5-9	Regular	23	29.5
	10-14	Buena	3	3.9
	15-20	Excelente	1	1.3
Empático	0-4	Deficiente	56	71.9
	5-8	Regular	21	25.9
	10-14	Buena	1	1.3
Servicial	0-4	Deficiente	77	96.6
	10-14	Regular	1	1.3
Respetuoso	0-4	Deficiente	57	73
	5-9	Regular	16	20.6
	10-14	Buena	5	6.4

Tabla 3
Distribución de frecuencias de las actitud Crítico, autodidacta y responsable socialmente.

<i>Crítico</i>				
Suma	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	
0-4	Deficiente	63	80.7	
5-9	Regular	12	15.4	
10-14	Buena	2	2.6	
15-19	Excelente	1	1.3	
<i>Autodidacta</i>				
0-4	Deficiente	33	42.2	
5-9	Regular	39	50	
10-14	Buena	6	7.8	
<i>Responsable socialmente</i>				
0-4	Deficiente	74	94.8	
5-9				

Discusión

En este estudio los resultados indican que el grupo estudiado muestra una actitud deficiente y regular, ligeramente positiva (casi neutral) para los factores actitudinales que contempla el perfil de egreso del licenciado en rehabilitación.

Una explicación de los resultados pudiera ser la inadecuación del instrumento para medir las actitudes que se desean evaluar. Sin embargo, la estandarización previa de la escala arrojó valores aceptables de confiabilidad y validez, lo que confirmó su adecuación. Una segunda explicación puede ser que, no obstante las estrategias propuestas y los esfuerzos realizados para promover actitudes más positivas hacia cada uno de los elementos del perfil de egreso en los estudiantes de rehabilitación, éstos no se ven reflejados en la ejecución de los individuos. Otra causa puede ser que el enfoque de los profesores no refleje las políticas institucionales de promoción de estas actitudes debido a que, en general, los profesores no saben cómo desarrollarlas y, por ende, los estudiantes no las adquieren.

Si se considera que este estudio refleja una diferencia real entre lo deseable (estudiantes de rehabilitación con actitudes de liderazgo, cooperación, ética, solidaridad, empatía, servicio, respeto, crítica, autodidacta y responsable socialmente positivas), y lo que existe (estudiantes con actitudes regulares y/ o casi neutrales), parece conveniente considerar posibles estrategias y enfoques más eficientes en la formación de los futuros licenciados en rehabilitación.

Algunas propuestas para cambiar el statu quo pueden ser:

1. Un cambio en el enfoque de los programas de Desarrollo personal y Ética personal y profesional (Plan de estudios de la Licenciatura en Rehabilitación, 2006), para que se enfatice el papel del licenciado en rehabilitación en cada uno de los escenarios reales. Analizando desde los contenidos hasta la implementación de ejemplos prácticos y la difusión de materiales audiovisuales que asocien los programas de Desarrollo personal y Ética personal y profesional (Plan de estudios de la Licenciatura en Rehabilitación, 2006) en la práctica de rehabilitación

2. Desde esta perspectiva, se recomiendan estudios más amplios con el objetivo de validar la escala así como de fortalecer el plan de estudios, por lo que también se deben diseñar estrategias curriculares que den como resultados una práctica docente que procure la adquisición de dichas actitudes. Por lo tanto nuestros resultados presentan evidencia suficiente para trabajar con los participantes del estudio. Tal como se reporta en otros estudios en los cuales se ha puesto en práctica diferentes estrategias curriculares que han funcionado (Pelechano, 1990; Pelechano, García, y Hernández, 1994; Pelechano y Peñate, 1991).

Cabe mencionar que los resultados expuestos en el presente artículo corresponden a una prueba subjetiva que evalúa la percepción del individuo, no al programa de la Licenciatura como tal. Se pudo observar que una de las actitudes más altas de las evaluadas que consideran tener los estudiantes es responsabilidad social, empatía, cooperación y liderazgo. Lo cual se relaciona con lo referido en otros estudios en donde los participantes, estudiantes también del área de la salud refieren actitudes similares (Martínez, 2005, Gómez et al, 2012; Castillo, Aguilar, Rivera, Leyva, 2001). También es reportado en otras disciplinas, en las cuales también las actitudes desempeñan un papel importante (Dendra, Durán, y Verdugo, 1991; Gómez e Infante, 2004; Verdugo, Arias y Jenaro, 1994; Verdugo, Jenaro, y Arias, 1995)

Por otro lado, en general, la preparación de los docentes en esta área del conocimiento (la salud) se concentra más en los aspectos de contenido, en detrimento de las actitudes, las cuales son necesarias aprender a diagnosticar y ponerlas en marcha mediante diseños instruccionales; esto se refiere en el análisis de Petriz (2010) en su estudio en relación al desempeño y nivel de las actitudes a desarrollar para lograr un perfil de egreso idóneo.

Referencias

- Arias, B. (1994): Evaluación de actitudes hacia la integración de alumnos con necesidades educativas especiales. Tesis doctoral. Departamento de Psicología, Universidad de Salamanca.
- Briñol P, Horcajo J, Becerra A, Falces C, Sierra B. (2002). Cambio de actitudes implícitas. *Psicothema*. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=72714413>. Consultado el 12 de junio de 2011.
- Castillo, E., Aguilar, E, Rivera, D., Leyva, F. (2001). Ambiente educativo en medicina. Propuesta de un instrumento de evaluación. *Rev Med IMSS*. Vol. 39, No. 5. Pp.403-7
- Dendra, M.; Durán, B. y Verdugo, M. (1991). Estudio de las variables que afectan a las actitudes de los maestros hacia la integración escolar de niños con necesidades especiales. *Anuario español e iberoamericano de investigación en educación especial*. Pp. 47-88.
- Gomez, V. e Infante, M. (2004). Actitudes de los estudiantes de educación hacia la integración de personas con discapacidad y hacia la educación multicultural. *Cultura y Educación*. Núm. 16. Vol. 4. Pp. 371-383.
- Gómez-López V., Rosales, S., Ramírez, J., García, J., Saldaña, S., Peña, A. (2012). Evaluación de la aptitud clínica al egreso de la Licenciatura de Medicina. *Educ Med Super* [En red]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So864-21412010000200011&lng=es.
- Martínez, J. (2005). Los métodos de evaluación de la competencia profesional: la evaluación clínica objetiva estructurada (ECO). *Educación Médica Internacional*. Vol.8, No. 2. Pp.18-22.
- Martínez, O. (2008). Actitudes hacia la matemática. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*. 9237-256. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=4101135012>. Consultado el 12 de junio de 2011.
- MEFI (2011) Modelo educativo para la formación integral. UADY. Documento de circulación interna.
- Modelo Educativo y Académico de la Universidad Autónoma de Yucatán (MEyA) (2002). UADY. Documento de circulación interna.
- Pelechano, V. (dir.) (1990): Aceptación, habilidades sociales y motivación en la integración de niños ciegos. Informe técnico. Tenerife: Departamento de Personalidad, Universidad de La Laguna. Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?url=http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/155/15518482003.pdf&chrome=true>
- Pelechano, V.; García, L., y Hernández, A. (1994). Actitudes hacia la integración de invidentes y habilidades interpersonales: Planteamiento y resultados de dos programas de modificación. *Integración*. Vol.15, pp. 5-22.
- Pelechano, V.; Peñate, W. (1991). Actitudes hacia la integración de invidentes y personalidad. *Análisis y modificación de conducta*. Núm.17. Pp.53-54.
- Petritz, Marco Antonio et al. (2010). Niveles de desempeño y actitudes hacia las matemáticas en estudiantes de la Licenciatura en Administración en una universidad estatal mexicana. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662010000400012&lng=es&nrm=iso>. accedido en 10 sept. 2012.
- Plan de estudios de la licenciatura en rehabilitación (2006). UADY. Documento de circulación interna.
- Ugalde C, Naval C. (2011). Desarrollo de competencias profesionales en la educación superior: Un caso docente concreto. *REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa*; Pp.121-14. Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed>.

jsp?iCve=15518482003. Consultado el 23 de junio de 2011.

Verdugo, M., Arias, B., y Jenaro, C. (1994): *Actitudes hacia las personas con minusvalía*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto Nacional de Servicios Sociales.

Verdugo, M., Jenaro, C., y Arias, B. (1995). *Actitudes sociales y profesionales hacia las personas con discapacidad: estrategias de evaluación e intervención*, en Verdugo, M. y Aguado, A. (1997). *Personas con discapacidad: perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. México, Siglo XXI. Pp. 79-143.

DATOS DE LOS AUTORES

Amalia Viridiana Silva León
Universidad Autónoma de Yucatán
Facultad de Educación
viriteatro@hotmail.com

Dámaris Francis Estrella Castillo
Universidad Autónoma de Yucatán
Facultad de Medicina
ecastill@uady.mx

Rusell René Arcila Novelo
Universidad Autónoma de Yucatán
Facultad de Medicina
arcinove@uady.mx

Linda Fernanda Sepúlveda Ceballos
Universidad Autónoma de Yucatán
Facultad de Medicina
linda_feri@hotmail.com