

# EL OBSERVATORIO DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Año I, número 2, febrero 2006.

## CONTENIDO

Contexto	1
La problemática de la Maestría desde la perspectiva de los profesores	2
Productos y resultados de la Maestría	6
Objetivo e invitación de EL OBSERVATORIO	8

### Contexto

La Maestría en Salud Pública se inició en 2001; tiene como antecedente la especialización homónima que arrancó en 1981 y de la que egresaron cerca de 400 especialistas. El actual plan de estudios de la Maestría se desarrolló a partir de las competencias profesionales derivadas de las Funciones Esenciales de la Salud Pública; se puso en marcha con la presente generación (2005-2007). La Maestría tiene un ingreso generacional y en el momento actual tiene una matrícula de 31 alumnos, que están iniciando el segundo semestre y cursan los módulos: Gestión del Conocimiento 2 y Salud Pública 2. Los alumnos realizan por las mañanas actividades prácticas en los servicios de salud, bajo la supervisión del personal de los mismos (SESVER, ISSSTE y UV) y por las tardes tienen actividades en aula donde se revisan elementos teóricos y se analiza lo que viven en los servicios. La maestría forma parte del PIFOP y este año procura su ingreso al PNP

# **LA PROBLEMÁTICA DE LA MAESTRÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESORES**

La perspectiva de los profesores que se presenta a continuación corresponde a un diagnóstico general, a una primera aproximación. Esto es, da una idea de la problemática enunciada por los profesores a petición expresa efectuada durante la Junta de Evaluación de la Maestría en Salud Pública realizada una vez que los alumnos de la generación 2005-2007 concluyeron el primer semestre. Este diagnóstico no permite determinar hasta donde los problemas mostrados por cada uno de los profesores son compartidos por el resto de sus compañeros y tampoco proporciona elementos para juzgar sobre la magnitud del problema desplegado. Con esta primera aproximación podremos saber que, por ejemplo, la falta de trabajo en equipo es un problema expresado por varios profesores, pero no la proporción del grupo que está de acuerdo con ello. En este sentido, la perspectiva expuesta da una idea de las preocupaciones e inconformidades de los profesores y de sus expectativas. Algunos de estos problemas podrán ser resueltos en el corto plazo, otros tendrán, en aproximaciones sucesivas, que dimensionarse y ubicarse de manera precisa para poder ser resueltos.

## **PROCEDIMIENTO**

El 15 de febrero del año en curso, durante la Junta de Evaluación realizada al finalizar el primer semestre, se pidió a los profesores que expusieran por escrito, en ese momento, el o los problemas que percibían en la Maestría y que realizaran propuestas de solución a los mismos. Cabe aclarar que participaron en la evaluación todos los responsables de módulo y de unidad, los profesores que no participaron fueron los adjuntos. De los profesores con sede externa al Instituto participaron 7 de los 11 (63%).

## **RESULTADOS**

En total se presentaron 45 problemas que se agruparon en grandes temas; la mayor parte, aproximadamente dos terceras partes, correspondientes a los temas de Trabajo en Equipo, Carga Académica y Evaluación de Aprendizajes (Cuadro 1).

Los problemas de Trabajo en equipo se refieren fundamentalmente a la falta de comunicación y coordinación entre los profesores que participan en un módulo, entre los que colaboraron en módulos diferentes y entre los profesores con sede en el Instituto y con sede en los servicios de salud. Con la puesta en marcha del nuevo plan de estudios han surgido situaciones inéditas relacionadas con la comunicación entre los profesores que tendrán que ser enfrentadas. Por ejemplo, la figura del coordinador de módulo es nueva y no se tienen para ella un perfil ni funciones definidas. Probablemente con la experiencia de uno o dos semestres será posible resolver estas carencias. Otra situación que hay que resolver es la referente a la comunicación entre los profesores que trabajan en las sedes y los que lo hacen en el Instituto, así como la existente entre los niveles de dirección (por ejemplo, a veces se programaron actividades el mismo día y hora para los jefes de los centros de salud por parte de la Jurisdicción y por parte del Instituto).

Cuadro 1. Número de problemas manifestados por los profesores de la Maestría en Salud Pública según tema al que se refieren. Instituto de Salud Pública UV, febrero 2006.

Tema de referencia	Número de veces
Carga académica	10
Relación profesor alumno	3
Metodología de enseñanza aprendizaje	2
Evaluación de aprendizajes	7
Competencias transversales	3
Infraestructura y equipo	0
Contenidos de aprendizaje	2
Profesores	1
Alumnos	3
Trabajo en equipo	12
Otros	2
TOTAL	45

Por lo que se refiere a la **Carga académica**, la opinión de los profesores coincide con la de los alumnos respecto a las desventajas de realizar dos trabajos de manera paralela, uno para Salud pública 1 y otro para Gestión del Conocimiento 1. Hay opiniones que dejan ver el peligro de caer en el extremo opuesto de un programa «enciclopedista» esto es en el «practicón», en donde los alumnos hacen muchas cosas pero «dejan de lado los fundamentos teóricos». También se hace referencia a que los alumnos no tuvieron tiempo para realizar las lecturas de la manera más adecuada y que la reflexión y la crítica no se pudieron realizar; en ocasiones los contenidos no se revisaron de manera adecuada y únicamente se hizo mención de ellos.

En **Evaluación de Aprendizajes** se destaca la falta de claridad y unidad en los criterios utilizados para obtener las calificaciones de las unidades y la del módulo. También se menciona la falta de supervisión (evaluación formativa) a los alumnos durante sus prácticas de campo y la carencia de criterios uniformes para que los profesores en los servicios asignaran una calificación a los alumnos. Las calificaciones no fueron entregadas de manera oportuna a los alumnos al terminar las unidades. Hay que resaltar que no se aplicaron evaluaciones al inicio de las experiencias educativas, esta situación impide conocer a ciencia cierta qué tanto aprendieron los alumnos; hay que resaltar que muchos de ellos son trabajadores con varios años de laborar en los servicios de salud y que al iniciar sus estudios de maestría ya tienen conocimiento sobre los contenidos de los módulos, por lo que para saber qué tanto aprenden los alumnos es indispensable hacer la preevaluación y contrastarla con la postevaluación. En este contexto cobra importancia el examen escrito, que únicamente se aplicó al final en una de las 13 unidades que cursaron los alumnos. Por último, se menciona la falta de consistencia entre las calificaciones finales de los alumnos en Inglés y el desempeño que mostraron en algunas unidades didácticas.

En relación con las **Competencias Transversales** se insiste en la falta de uniformidad y de claridad en la evaluación de las mismas. Este es otro de los aspectos inéditos que surgen con el nuevo plan de estudios y es impostergable (dado el inicio inmediato del próximo semestre) resolver la conveniencia de insistir en su desarrollo y evaluación. El problema fundamental parece ser que para desarrollar y evaluar las competencias transversales es indispensable un compromiso personal y que los propios profesores las asuman, de lo contrario se seguirá cayendo en la incongruencia entre lo que los profesores hacen y dicen, entre el currículum explícito y el oculto. Éste es, por otro lado, el principal problema referido por los propios profesores en el tema **Relación profesor-alumno**.

Los problemas referidos a los **Alumnos** se concentran en las carencias y deficiencias en cuanto a sus hábitos de lectura y su habilidad en razonamiento matemático. Situación que pone en evidencia la perfectibilidad de los procesos de selección de alumnos y de la conveniencia de los cursos de remediación. También en relación con los alumnos, aunque respecto a la **Metodología de Enseñanza Aprendizaje**, resalta que la metodología propuesta en el nuevo plan de estudios se dificulta con un número alto de alumnos. La lectura de trabajos y la revisión de los mismos, así como de los controles de lectura y la orientación general a los alumnos y las asesorías no han sido óptimas dada la carga de trabajo que representan. Tal vez por ello dos profesores proponen que se disminuya el número de alumnos por generación.

En cuanto a los **Contenidos de Aprendizaje** se hace referencia a la inconveniencia de que, en el módulo de Gestión del Conocimiento 1, se aborde de manera simultánea la metodología cuantitativa y la cualitativa. En el módulo de Salud Pública 1 se menciona que la unidad de «Bases biológicas para el diagnóstico de salud» está mal ubicada, dado que sus contenidos no se reflejan en el diagnóstico.

En cuanto a **Profesores** únicamente un profesor considera que hace falta capacitación para manejar con mayor eficiencia el modelo educativo inherente al nuevo plan de estudios; tal parece que para la gran mayoría el problema es de comunicación más que de capacitación. Por último, en **Otros** se refiere la necesidad de considerar de nuevo la conveniencia de que los profesores de las unidades estén presentes durante todo el módulo y la dificultad para hacer corresponder las lecturas en Inglés y las lecturas asignadas en las diversas unidades de los módulos.

## SEGUIMIENTO

La problemática expuesta fue revisada y discutida durante la reunión del Colegio de Profesores realizada el 24 de febrero del año en curso. En consideración de ésta y de los problemas planteados por los alumnos se tomaron, entre otros, los siguientes acuerdos:

1. En, relación con la carga académica se decidió, entre los profesores de los módulos Salud Pública 2 y Gestión del Conocimiento 2, pedir un sólo trabajo, en el tendrán que converger los objetivos de ambos módulos.

2. Establecer mecanismos para una mejor comunicación entre los profesores de la Maestría, como: realizar una reunión mensual del Colegio de Profesores y elaborar (previo acuerdo con los profesores externos) una agenda de visitas a las sedes donde realizan sus estancias los alumnos.
3. Uniformar los criterios de evaluación en las diversas unidades y módulos.
4. Elaborar una guía para uniformar los criterios de evaluación de los alumnos por los profesores externos.
5. Entregar a los alumnos las calificaciones parciales de las unidades al finalizar las mismas.
6. Desarrollar pre y post evaluaciones para tener un mejor control de los resultados de aprendizaje en las unidades y módulos.
7. De acuerdo con la problemática planteada por los alumnos (ver **EL OBSERVATORIO N°1**) se decidió darles libertad para que se organicen en equipos de acuerdo con los lineamientos establecidos por ellos (siempre y cuando los equipos sean multidisciplinarios) y seleccionen, también de acuerdo con los criterios que ellos establezcan, las sedes a donde realizarán sus prácticas (la única restricción es que no escojan la misma sede en la que realizaron sus actividades el primer semestre).

Indudablemente falta resolver varios problemas, sin embargo, con los acuerdos tomados se da respuesta a los más importantes según alumnos y profesores. Ciertamente hay mucho que mejorar, pero la identificación de los problemas de la Maestría, su discusión y el establecimiento de medidas para su solución ya son parte de su vida académica habitual. Así, de manera indiscutible, el programa está inmerso en un proceso de mejoramiento continuo. Con toda certeza esto es uno de los elementos que garantizará tener egresados cada vez mejor preparados para contribuir a que los servicios de salud pública sean cada vez más eficaces para mejorar la salud de la población.

## **PRODUCTOS Y RESULTADOS DE LA MAESTRÍA**

Al finalizar el primer semestre de la maestría los alumnos realizaron 22 trabajos escritos y 33 presentaciones en 12 escenarios diferentes (instituciones de salud y universitarias). Los trabajos escritos son:

Montiel Domínguez J. Antonio, Sánchez Murrieta Maria Luisa, Calderón Rodríguez Perla M.

- 1) Diagnóstico de salud universitario: una propuesta basada en la metodología participativa.
- 2) Análisis de la situación del estudiante universitario, Facultad de Estadística de la Universidad Veracruzana. 2005.

Abad Espindola Eric, López Arraiga Felipe Alejandro.

- 3) Conocimiento de la población femenina sobre nuevos métodos de planificación familiar. .

4) Diagnóstico de salud del Centro de Salud «Arroyo Blanco» de Xalapa, Ver.

Cortes Jiménez Hansy, Gutiérrez Alba Gaudencio, Santos Adolfo Guadalupe B.

5) Los grupos de ayuda mutua y sus efectos sobre la salud de los integrantes.

6) Diagnóstico de la situación de salud del municipio de Banderilla, Ver., 2005 por los alumnos de la maestría en Salud Pública.

Auñon Segura Francisco J, Montes Villaseñor Evangelina , Rosas López Charbel E.

7) Factores de riesgo asociados a IRA en menores de 5 años en la unidad de primer nivel de atención de la colonia Emiliano Zapata.

8) Diagnóstico de salud del Centro de Salud «Emiliano Zapata» de Xalapa, Ver.

Aguirre Pavón María Elena, Izunza Vera Andrea, Zubieta Vargas Francisco A.

9) Competencias y funciones del personal del centro de salud Gastón Melo

10) Diagnóstico de las condiciones de salud de la población del área de influencia del Centro de Salud Dr. Gastón Melo

Anaya Cassou Jaziel, Marin Marin Oswald J, Ortiz Chacha Christian S.

11) Percepción de la calidad de la atención en los servicios de salud.

12) Diagnóstico de salud. Centro de Salud José A. Maraboto C.

Carrasco Gómez Mónica, Laguna Martínez Claudia P, Zamudio Vega Ricardo.

13) Motivación de la usuaria para participar en la detección oportuna de cáncer cervicouterino

14) Diagnóstico de salud del Centro de Salud Miguel Alemán

Bernal Aguilera Esmeralda, Flores Méndez Sara, Morales Rodríguez Alberto.

15) Diagnóstico de salud en el primer nivel de atención

16) Diagnóstico de salud del Centro de Salud Revolución Arellano Ale Alejandra, Marín Lozano Josefa Patricia, Mota Morales Ma. de Lourdes.

17) Motivos de abandono del control prenatal.

18) Diagnóstico de las condiciones de salud de la población del área de influencia del Centro de Salud Urbano «Sebastián Lerdo de Tejada»

Díaz Zamudio María de la Luz, Riera Vázquez Nelson Ariel, Villegas García Nancy.

19) Prevalencia de la operación cesárea en la Clínica Hospital del ISSSTE en Xalapa, Veracruz.

20) Diagnóstico de salud de la Clínica-Hospital del ISSSTE en Xalapa, Ver.

Cuevas Córdoba Betzaida, Xolocostli Munguía Ma. Silvia.

21) Información anticonceptiva en adolescentes gestantes.

22) Diagnóstico de salud priorizado del Hospital Escuela de la Universidad Veracruzana

Por acuerdo del H. Consejo Técnico, los trabajos listados serán enviados a profesores de otros programas de posgrado en Salud Pública y al personal de los servicios de salud con el propósito de someterlos a evaluación externa y obtener más elementos para mejorar el proceso educativo.

## TITULADOS

Fortunata Lozano Ramírez. El parto eutócico en un segundo nivel, desde la perspectiva de la usuaria. Universidad Veracruzana, Instituto de Salud Pública. Área disciplinar Administración de Servicios de Salud. Enero, 2006 (Asesora: Edit Rodríguez Romero).

## OTROS RESULTADOS

Se ha logrado una mayor vinculación con los proyectos de investigación que se realizan en el Instituto, esto a través de las estancias de investigación en donde los alumnos podrán cubrir parte de los créditos necesarios en actividades de participación académica. Los proyectos que abren espacio a los alumnos son:

Determinación de la actividad citotóxica y citogenética de la plata coloidal en linfocitos humanos de Rocío Coutiño Rodríguez.

Proyecto integral de investigación epidemiológica en salud maternal y perinatal de Mauricio Mendoza González.

Sistema de detección de *Mycobacterium tuberculosis* por PCR y ELISA de Roberto Zenteno Cuevas.

Análisis del proceso de abasto de medicamentos en la Secretaría de Salud de Veracruz de John Pérez Rodríguez.

Conocimientos, riesgos y daños sobre salud en estudiantes universitarios de Josefina Aguirre Martínez.

Evaluación longitudinal de la maestría en Salud Pública de Domingo Vázquez Martínez.

El personal de salud para la atención del adulto mayor en Veracruz del Cuerpo Académico.

## CURSOS OPCIONALES

Programa remedial de Estadística

Temas selectos en salud pública

## Objetivo e invitación de EL OBSERVATORIO

EL OBSERVATORIO es un medio de comunicación para todos los involucrados con la Maestría. En consecuencia, está abierto para que los alumnos, los profesores, las autoridades académico-administrativas, los trabajadores, egresados y empleadores expongan sus puntos de vista. La planeación, el desarrollo, la evaluación y superación permanente de un programa educativo supone un trabajo en equipo. Un diagnóstico oportuno de los problemas de la Maestría y una solución adecuada de los mismos sólo se logrará con la participación de todos. Se hace una invitación abierta y constante para que los integrantes de la Maestría en Salud Pública, así como las personas de alguna manera vinculados con ella, aprovechen este espacio de comunicación para dar a conocer las opiniones y propuestas que nos mantengan en el camino de la superación continua. Las colaboraciones pueden ser individuales o colectivas y enviadas a [dvazquez@uv.mx](mailto:dvazquez@uv.mx)



Universidad Veracruzana

Dr. Raúl Arias Lovillo  
RECTOR

Dr. Ricardo Corzo Ramírez  
SECRETARIO ACADÉMICO

Dr. Víctor Manuel Alcaraz Romero  
DIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACIONES

Dr. Porfirio Carrillo Castilla  
Director General de la Unidad de Estudios de Posgrado

Dr. Ramón Flores Lozano  
Director General del Área Académica de Ciencias de la Salud



Instituto de Salud Pública

Mtro. Enrique Hernández Guerson  
Director  
Dra. Edit Rodríguez Romero  
Coordinadora de Docencia  
Dr. Roberto Zenteno Cuevas  
Coordinador de Investigación

### EL OBSERVATORIO

Instrumento del proyecto Evaluación Longitudinal de la Maestría en Salud Pública.

Dr. Domingo Vázquez Martínez  
Responsable.

Lic. Francisco Rodríguez Zapata  
Edición Digital