



Instituto de Salud Pública

# EL OBSERVATORIO

DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Año 1, número 10, octubre 2006

## **CONTENIDO**

<b>HACIA UNA EVALUACIÓN PARTICIPATIVA DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA II</b>	2
MATERIAL Y MÉTODO	
RESULTADOS	
DISCUSIÓN	
PROPUESTAS	
<b>TITULADOS</b>	4
<b>DE REGRESO A LAS SEDES</b>	5
<b>CONSUMATUM EST</b>	6
<b>ERRATAS</b>	7
<b>CONTEXTO</b>	8
<b>OBJETIVO E INVITACIÓN DEL OBSERVATORIO</b>	8



## HACIA UNA EVALUACIÓN PARTICIPATIVA DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA II\*

Alejandra Arellano Ale<sup>1</sup>, Felipe Alejandro López Arriaga<sup>1</sup> y Domingo Vázquez Martínez<sup>2</sup>

En EL OBSERVATORIO del año 1, número 3 de marzo 2006, se trató el tema de la evaluación participativa de los programas de educación superior. Se escribió sobre el desafío que representa transitar de la evaluación como demanda externa para la acreditación de los programas educativos, a la evaluación como la manifestación de una necesidad interna de mejoramiento sostenido. También se mencionó que con los propósitos de favorecer dicha transición, de incorporar la evaluación a la actividad habitual de profesores y alumnos y de crear una dinámica de mejoramiento continuo, el H. Consejo Técnico del Instituto de Salud Pública había aprobado incorporar la evaluación de la maestría en Salud Pública como una de las actividades a desarrollar de manera sistemática en el programa de Tutorías Académicas. A continuación se presentan los resultados del trabajo realizado en este sentido durante el semestre febrero-julio de 2006.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Para atender al acuerdo del H. Consejo Técnico se elaboró un instrumento de 41 ítems que se agruparon en nueve rubros: *Apoyo para el logro de los objetivos académicos, Cumplimiento de actividades académicas, Carga académica, Evaluaciones, Competencia docente, Actividades en servicio, Recursos, Información y normatividad* y, por último, *Servicios*. Cada ítem se evaluó con calificación de uno a cuatro; se obtuvieron las calificaciones máximas y mínimas para todo el instrumento, para cada rubro y para cada pregunta. Se dividió el total de puntos que hay entre las calificaciones máximas y mínimas y se dividieron en tres grupos: el de mayor puntaje pertenece a la categoría **Buena**, el de puntaje intermedio a la de **Regular** y el de puntaje inferior a la categoría **Mala**.

El instrumento se entregó a los 14 tutores con la solicitud de que lo aplicaran a sus alumnos una vez al mes a lo largo del semestre. El cuestionario debería ser aplicado cuatro veces a 31 alumnos, lo que resulta en 124 evaluaciones.

Una vez contestado el cuestionario por los alumnos, el tutor lo entregaba a la Coordinación de Docencia y ésta lo turnaba al responsable del proyecto "Evaluación longitudinal de la maestría en Salud Pública, 2002-2007" para su análisis.

### RESULTADOS

Se recibieron 31 cuestionarios (25 por ciento del total esperado), correspondientes a 13 alumnos (41.9 por ciento de los alumnos). El número de cuestionarios contestados por alumno se aprecia en el Cuadro 1.

\* Trabajo producto de la estancia que realizan alumnos en el proyecto "Evaluación longitudinal de la maestría en Salud Pública, 2002-2007"

<sup>1</sup> Alumnos de la maestría en Salud Pública del Instituto de Salud Pública UV.

<sup>2</sup> Investigador Titular C. Instituto de Salud Pública, UV.



Cuadro 1. Alumnos según número de evaluaciones realizadas.  
Maestría en Salud Pública, febrero-julio 2006.

<b>Cuestionarios contestados</b>	<b>Número de alumnos</b>
Uno	4
Dos	3
Tres	3
Cuatro	3

Fuente: archivo del "Instrumento del proyecto Evaluación Longitudinal de la Maestría en Salud Pública.

De los 41 ítemes, los que obtuvieron la calificación más baja fueron los siguientes: 1) el tiempo disponible para estudiar los temas correspondientes a este mes fue corto, 2) la cantidad de lecturas realizadas fue exagerada, 3) los profesores son ejemplo de lo que dicen y exigen, 4) el número de actividades académicas fue excesivo, 5) siempre se tomaron decisiones con apego a la normatividad vigente, 6) se tomó en cuenta mi opinión en las diferentes instancias colegiadas, 7) se me informó oportunamente de los acuerdos asumidos en las diferentes instancias colegiadas, 8) los profesores orientaron de manera adecuada para el aprendizaje del tema y 9) hay una correspondencia adecuada entre las actividades en el servicio (práctica) y los temas que se abordan en el Instituto (teoría). De estos ítemes, tres (1, 2 y 4) corresponden al rubro de *Carga académica*; tres (5, 6 y 7) a *Recursos, información y normatividad*; dos (3 y 8) a *Competencia docente* y, uno (9) a *Actividades en servicio*.

En el Cuadro 2 se observa el porcentaje de la calificación máxima posible para cada uno de los rubros explorados. El Apoyo para el logro de los objetivos académicos obtuvo un porcentaje cercano al 100, esto es, los alumnos lo evaluaron con las máximas calificaciones. El rubro referente a la Carga académica fue el que menor porcentaje, del máximo posible, obtuvo.

Cuadro 2. Porcentaje obtenido en los rubros evaluados.  
Maestría en Salud Pública, febrero-julio 2006.

<b>Rubro evaluado</b>	<b>Porcentaje</b>
Apoyo para el logro de los objetivos académicos	98%
Cumplimiento de actividades	93%
Servicios	92%
Recursos	90%
Actividades en servicio	87%
Evaluaciones	85%
Información y normatividad	82%
Competencia docente	81%
Carga académica	67%

Fuente: archivo del "Instrumento del proyecto Evaluación Longitudinal de la Maestría en Salud Pública.



En general, 24 de las 31 evaluaciones realizadas ubican a la maestría en la categoría de **Buena** y siete en la de **Regular**; no hay evaluaciones que la consideren como **Mala**.

### DISCUSIÓN

Sin olvidar las limitaciones de la información recolectada en este estudio, surgen como áreas de oportunidad para la maestría, la competencia docente y la información y normatividad. La carga académica sigue presente como debilidad con todo y los ajustes realizados al inicio del segundo semestre.

Más allá de los resultados obtenidos, es importante resaltar que la evaluación participativa en la maestría en Salud Pública apenas está construyéndose. Al bajo número de cuestionarios obtenidos hay que sumar el hecho de que su aplicación no siempre fue la indicada y, en algunos casos, los tutores aplicaron varios cuestionarios pidiéndole al alumno que realizara evaluaciones retrospectivas. También es importante destacar que el rubro denominado *Apoyo para el logro de los objetivos académicos* tiene reactivos que evalúan a los tutores y éstos fueron los que aplicaron el cuestionario a sus alumnos; en este sentido, es probable que los resultados estén sesgados.

### PROPUESTAS

- Contestar los cuestionarios de manera anónima y anotar el nombre del tutor.
- Que el tutor no sea la persona encargada de la aplicación del cuestionario.
- Aplicar el cuestionario a todos los alumnos y no a una mínima parte.
- Llevar a cabo la evaluación mensual y no agrupada por varios meses en un mismo instrumento, ya que habrá meses en los que no se comporte igual la evaluación de la maestría.
- Organización del personal encargado de la aplicación de los cuestionarios para ser entregados y evaluados de manera oportuna.

## TITULADOS

Karina Abad Espíndola. *Percepción de los adultos mayores sobre equidad etárea. Explicando un patrón de utilización de Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención.* Área Disciplinar: Administración de Servicios de Salud. Octubre, 2006 (Director: Salvador Rangel Abud).

Julio César González Serralde. *Percepción de los adultos mayores sobre equidad etárea. Explicando un patrón de utilización de Servicios de Salud en el Segundo Nivel de Atención.* Área Disciplinar: Administración de Servicios de Salud. Octubre, 2006 (Director: Salvador Rangel Abud).

Yaneli González Vargas. *Arroyo del Maíz: un caso de estudio en representaciones sociales.* Área Disciplinar: Comunicación en Salud. Octubre, 2006 (Director: Enrique Hernández Guerson).



Araceli Mariscal Méndez. *Conocimiento y Estudio de Contactos en Pacientes con Tuberculosis Pulmonar en la Jurisdicción VIII de Veracruz, Ver.* Área Disciplinar: Epidemiología. Octubre 2006 (Director: Roberto Zenteno Cuevas).

Everest de Igartúa López. *Seroprevalencia de Leptospiriosis en la ciudad de Xalapa, Veracruz.* Área Disciplinar: Epidemiología. Octubre 2006 (Directora: Elda María del Rocío Coutiño Rodríguez).

## DE REGRESO A LAS SEDES

Las presentes líneas son respuesta a la petición y expresa inquietud docente por buscar la mejora continua de la enseñanza en la maestría.

La intención de estas líneas es invitar a reflexión para facilitar la inducción a las sedes de las generaciones futuras.

La aproximación a los sitios sede para conocer la realidad de los servicios de salud e iniciar la conformación del protocolo que se desarrollará en el último semestre de la maestría, no siempre resulta según lo esperado.

Tras la primera experiencia en las sedes donde se nos dejó casi en las puertas entregándonos de mano en mano a los asesores externos, en el segundo semestre la experiencia paternal de la enseñanza evolucionó a la autonomía direccionada, sin embargo, el inicio del semestre en curso tiene señales de cómo sucede en la realidad: Comenzar cursos en una nueva escuela, iniciar un nuevo trabajo, incluso empezar relaciones políticas al conocer por vez primera a la familia de la pareja es angustiante.

Los nuevos escenarios, las nuevas relaciones interpersonales y situaciones desconocidas conllevan su dosis de estrés, eso es normal y cotidiano; sin embargo hay condicionantes que pueden facilitar o entorpecer estos inéditos encuentros.

Adentrarse en un terreno poco familiar con un guía o mapa puede evitar algunos extravíos o al menos proporcionar cierto grado de confianza. Llegar a una sede donde quien conoce y aprueba nuestro arribo es el jefe de área y no forzosamente el asesor externo a quien seremos adscritos temporalmente, no siempre puede resultar conveniente.

En la tradición mexicana de comunicación administrativa con memorandos, oficios, comunicados etc, puede incluirse además la necesaria consideración de los asesores externos mediante un cordial telefonazo, procurando invitar a la participación en la enseñanza; quizá sea prudente suponer que el progreso de las competencias transversales de los alumnos se desarrollarán en un ambiente favorable minimizando en lo posible situaciones adversas, que por descuido o formalismos aparecen o pueden aparecer. En síntesis rescatar la cadena de mando sin relegar la comunicación personal a segundo plano.



En términos generales los alumnos del instituto sabemos qué queremos, qué necesitamos y cómo conseguir de los sitios sedes lo que se requiere, empero, el personal ajeno a la maestría no necesariamente ha tenido la experiencia sensibilizadora de semestres anteriores, procuremos evitar raspones y malos ratos, pongamos y hagamos diálogo en común.

Francisco A. Zubieta V.

Octubre 2006.

## CONSUMATUM EST

Las siguientes líneas para EL OBSERVATORIO (OBT) son producto del necesario seguimiento del OBT 2006; 1(5):2 con el ánimo de procurar veracidad y congruencia.

Podríamos evocar si se nos invita la imagen del reportero llegando al diario escrito gritando: *paren las prensas*, queriendo con ésta oración detener la pesada maquinaria con el propósito de mejorar el tiraje o para evitar que errores sean difundidos, procurando que la información se apegue en lo posible a la realidad antes de que el material en prensa salga a la luz.

Previo a la distribución de EL OBSERVATORIO conjunto de agosto y septiembre del año en curso, el autor de las presentes hizo del conocimiento del Dr. Domingo Vázquez el error presente en la página 4; sin embargo fue imposible *parar las prensas*, pues el tiraje ya estaba acabado; en ocasiones aun con avisos pertinentes no es posible detener la inercia que los procesos abrazan, no obstante nunca es demasiado tarde para corregir los rumbos. En este sentido el Dr. Domingo Vázquez se comprometió a presentar una fe de erratas. (es ético y justo reconocer a todos los autores de los trabajos presentados)

La omisión (Ver OBT 2006; 1(7-8):4-5. [Aunque el número 7 corresponde a julio ya publicado].) consiste en que durante la participación de alumnos y docentes en el IV Congreso Estatal de Salud Pública, VIII Reunión Anual de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública y la IV Reunión Regional de la sociedad Mexicana de Salud Pública, eventos realizados los días 21 y 22 de septiembre, se apunta a Francisco Zubieta como único autor-presentador del trabajo de los módulos de Gestión del Conocimiento 2 y Salud Pública 2: *CENATI Reconstruyendo nuestro cuestionario*, mismo que fue producto del trabajo semestral anterior inmediato, elaborado y presentado por el equipo constituido por Mónica Carrasco, Evangelina Montes y Francisco Zubieta.

Es posible que éste error obedeciera a que los programas distribuidos en el citado congreso, contenían esta omisión; de las omisiones presentes en los programas del congreso fue posible corregir la que corresponde a la estancia en el proyecto de investigación: *Perfil académico del personal que atiende adultos mayores* (Coordinada por el Dr. Domingo Vázquez).



Se anota que la inscripción de los trabajos para el congreso referido, fue mediante el envío de los resúmenes por medio de las cuentas de correo electrónico; para el *Perfil académico del personal que atiende adultos mayores* de Esmeralda Bernal y para *CENATI Reconstruyendo nuestro cuestionario* de Mónica Carrasco.

A la clausura del congreso el autor de las presentes no recibió constancia por el trabajo producto de la estancia de investigación y devolvió la constancia de participación derivada del trabajo modular debido a errores que presentaba la misma, solicitando en el momento las constancias faltantes, las propias y las de sus compañeras de equipo del CENATI.

Quien escribe reitera la convicción de que el descuido en la formación de profesionales con cuestionables principios éticos es un equívoco, no sólo en el contexto académico, también en el moral, por tanto se vio obligado a comentar el error-omisión y expresar su deseo de que aun con el esfuerzo mayor que se requiere para detener la inercia de los procesos, requerimos en lo posible evitar aceptar pasivamente "se ha consumado."

Francisco A. Zubieta V

Octubre 2006

## ERRATAS

1. El ejemplar anterior de EL OBSERVATORIO, correspondiente a los meses de agosto y septiembre apareció con los números 7-8, cuando deben ser los números 8-9.
2. En el ejemplar de EL OBSERVATORIO correspondiente a los meses de agosto-septiembre, en el capítulo *PRODUCTOS DE LA MAESTRÍA* cuando se refieren los trabajos presentados en congresos y eventos académicos aparece: Francisco Zubieta, CENATI Reconstruyendo nuestro cuestionario. En este trabajo también participaron: *CARRASCO GÓMEZ MÓNICA Y MONTES VILLASEÑOR EVANGELINA*. Una disculpa por la omisión.
3. En EL OBSERVATORIO de agosto-septiembre, página 7, Cuadro 4, el área de Administración aparece con 11 alumnos cuando lo correcto es 12 y la de Epidemiología con 9 cuando en realidad tiene 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, actualmente tiene una matrícula de 31 alumnos, que están cursando en el segundo semestre 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 (SESERVER, IMSS, 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 Padrón Nacional de Posgrado (PNP) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

## OBJETIVO E INVITACIÓN DEL 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. Adalberto Tejeda Martínez

*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*

Ma. Elena López Vázquez

*Diseño y edición digital*



**INSTITUTO  
DE  
SALUD  
PÚBLICA / UV**