

318523  
7  
24

**UNIVERSIDAD INTERCONTINENTAL**

**ESCUELA DE PEDAGOGIA**

**CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

1978 - 1982

**"LA EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE:  
EL CASO DEL PROGRAMA DE  
MEDICINA GENERAL INTEGRAL  
(PLAN A-36)"**

**T E S I S**  
**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**  
**LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**  
**P R E S E N T A:**  
**CARMEN LEONOR ROJAS ZAMORA**  
**ASESOR DE TESIS:**  
**LIC. TERESITA INCLAN RUBIO**

MEXICO, D.F.

1996

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INDICE

INTRODUCCION .....	5
<b>I. PROBLEMATICA .....</b>	<b>7</b>
1. CONSIDERACIONES EN TORNO A LA EDUCACION MEDICA .....	7
2. PANORAMA DE LA EDUCACION MEDICA .....	10
2.1. FUNDACION DE LAS FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA .....	10
2.2. ESTRUCTURA DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE MEDICINA .....	13
2.3. MATRICULA ESCOLAR .....	15
3. LA PRACTICA DOCENTE EN MEDICINA .....	17
3.1. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA PRACTICA DOCENTE EN MEDICINA .....	17
3.2. CARACTERISTICAS DE LA PRACTICA DOCENTE EN EL PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PLAN A-36 .....	19
4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION .....	32
<b>II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>33</b>
1. ENFOQUES DE EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE .....	33
2. CATEGORIAS DE LA EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE .....	38
2.1 PROCESO EDUCATIVO .....	38
2.2 PRACTICA DOCENTE .....	38
2.3 PROCESO DE EVALUACION .....	41
<b>III. PROCEDIMIENTO METODOLOGICO .....</b>	<b>43</b>
1. DISEÑO DEL MODELO .....	43
1.1. MODELO DE EVALUACION .....	43
1.2. SUPUESTOS METODOLOGICOS .....	43
1.3. UNIDADES DE ANALISIS .....	44
2. INSTRUMENTACION METODOLOGICA DEL MODELO .....	49
2.1. OPERACIONALIZACION DE LAS UNIDADES DE	

ANALISIS .....	49
2.2. DESCRIPCION DE LOS INSTRUMENTOS DE ACOPIO DE DATOS .....	60
2.3. ESQUEMA O PLAN DE ANÁLIS .....	61
3. EVALUACION DE LOS DOCENTES DEL PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PLAN A-36 .....	84
3.1. CRITERIOS PARA LA ELABORACION DE LA MUESTRA .....	84
3.2. DETERMINACION DEL UNIVERSO Y MUESTRA .....	85
3.3. CARACTERISTICAS DEL UNIVERSO Y MUESTRA SELECCIONADA DEL PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PLAN A-36 .....	86
3.4. ESTRATEGIAS DE APLICACIÓN .....	89
IV. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS .....	90
V. CONCLUSIONES .....	120
NOTAS BIBLIOGRAFICAS .....	122
BIBLIOGRAFIA .....	124
<b>ANEXOS</b>	
1. Guía de entrevista	
2. Cuestionario para docentes	
3. Cuestionario para autoridad	
4. Cuestionario para alumnos	
<b>CUADROS</b>	
<b>TABLAS</b>	



## **INTRODUCCION**

Elevar la calidad de la Educación Médica se ha convertido en los últimos años en un tópico de gran interés y preocupación por parte de las instancias responsables de la formación de los médicos. Resultan interesante los esfuerzos que se han venido realizando para que las escuelas y facultades de medicina obtengan los mejores resultados en el logro de sus objetivos, así como de aprovechar de manera óptima los recursos de que disponen, lo que muestra el entusiasmo y esfuerzo por mejorar la educación médica.

Algunos trabajos se han enfocado a evaluar al sistema de educación médica internamente, otros la evalúan en relación a la atención médica, otros con la práctica médica, y otros más la evalúan tomando en cuenta las necesidades de salud de la población. Estos trabajos han aportado elementos para elevar la calidad de la educación médica. Sin embargo, son pocos los trabajos que se han ocupado de evaluar a uno de los actores principales del acto educativo: los docentes en medicina.

El presente trabajo de investigación parte de dos premisas fundamentales, a saber: por un lado, que el docente al ser un elemento del proceso educativo en la enseñanza de la medicina juega un papel central y de gran responsabilidad en la instrumentación y operacionalización del plan de estudios, y tiene la función y responsabilidad de propiciar en el alumno aprendizajes significativos fomentando una actitud crítico-reflexiva que le permita dar respuesta a las demandas que en su práctica profesional le son exigidas; y, por otro lado, la importancia de que el docente sea evaluado, puesto que con la evaluación se obtiene información que permite analizar variables que afectan su práctica, además de generar alternativas para modificarla.

El propósito de esta investigación es el de explorar un modelo de evaluación organizacional del docente a partir de la información obtenida de diversos miembros de la institución educativa, con la intención de analizar perspectivas o visiones diferentes sobre un mismo proceso. Con este propósito se tomará un caso que representa uno de los esfuerzos alternativos de educación médica, con una concepción educativa que intenta dar respuesta a las necesidades de salud de nuestra población: el Programa de Medicina General Integral Plan A-36 (P.M.G.I. A-36).

## **INTRODUCCION**

Elevar la calidad de la Educación Médica se ha convertido en los últimos años en un tópico de gran interés y preocupación por parte de las instancias responsables de la formación de los médicos. Resultan interesante los esfuerzos que se han venido realizando para que las escuelas y facultades de medicina obtengan los mejores resultados en el logro de sus objetivos, así como de aprovechar de manera óptima los recursos de que disponen, lo que muestra el entusiasmo y esfuerzo por mejorar la educación médica.

Algunos trabajos se han enfocado a evaluar al sistema de educación médica internamente, otros la evalúan en relación a la atención médica, otros con la práctica médica, y otros más la evalúan tomando en cuenta las necesidades de salud de la población. Estos trabajos han aportado elementos para elevar la calidad de la educación médica. Sin embargo, son pocos los trabajos que se han ocupado de evaluar a uno de los actores principales del acto educativo: los docentes en medicina.

El presente trabajo de investigación parte de dos premisas fundamentales, a saber: por un lado, que el docente al ser un elemento del proceso educativo en la enseñanza de la medicina juega un papel central y de gran responsabilidad en la instrumentación y operacionalización del plan de estudios, y tiene la función y responsabilidad de propiciar en el alumno aprendizajes significativos fomentando una actitud crítico-reflexiva que le permita dar respuesta a las demandas que en su práctica profesional le son exigidas; y, por otro lado, la importancia de que el docente sea evaluado, puesto que con la evaluación se obtiene información que permite analizar variables que afectan su práctica, además de generar alternativas para modificarla.

El propósito de esta investigación es el de explorar un modelo de evaluación organizacional del docente a partir de la información obtenida de diversos miembros de la institución educativa, con la intención de analizar perspectivas o visiones diferentes sobre un mismo proceso. Con este propósito se tomará un caso que representa uno de los esfuerzos alternativos de educación médica, con una concepción educativa que intenta dar respuesta a las necesidades de salud de nuestra población: el Programa de Medicina General Integral Plan A-36 (P.M.G.I. A-36).

La aplicación del modelo diseñado que contempla variables que considero se deben de tomar en cuenta para evaluar a los docentes, se realizará en una muestra seleccionada de docentes, alumnos y autoridades del P.M.G.I. A-36

El trabajo está estructurado por los siguientes apartados:

- a) La problemática del objeto de estudio, en donde se presenta una visión general de la educación médica en México, tomando en cuenta los factores que la condicionan e influyen a partir de su evolución, y la problemática que enfrenta su enseñanza. Asimismo, se presentan las características de la práctica docente en la medicina en general y, del P.M.G.I. A-36.
- b) El marco teórico está conformado por una conceptualización de la práctica docente y del proceso de evaluación, que fundamenta el diseño que aquí se utilizará.
- c) En el apartado sobre el procedimiento metodológico se presenta el diseño del modelo para evaluar la práctica docente, especificando las características del universo y la muestra que se establecieron para llevar a cabo el estudio.

Por último, se presentan el análisis y discusión de los resultados, y las conclusiones.

## **I. PROBLEMATICA**

### **1. CONSIDERACIONES EN TORNO A LA EDUCACION MEDICA**

Para ubicar el papel que el docente desempeña en la enseñanza de la medicina e identificar las relaciones que influyen y condicionan la práctica docente, se hace necesario describir el desarrollo que la educación médica en México ha tenido en sus dimensiones institucional, política y social, el enfoque que las curricula han adoptado y, por ende, la función que el docente ha desempeñado, para con ello situar su tendencia actual, identificando los factores que influyen y condicionan la práctica docente, para la construcción del modelo que nos permita evaluar la práctica del docente en el Programa de Medicina General Integral Plan A-36.

La educación médica no puede ser analizada independientemente del contexto socioeconómico y político en el cual está inmersa, puesto que el fenómeno educativo es considerado en función de su inserción en una formación económico-social en un momento histórico determinado. (García, 1975)

En términos generales, podemos hablar de que existen factores tanto internos como externos que influyen en la educación médica. Las instituciones de educación superior (IES) que imparten la carrera de medicina se encuentran inmersas como toda institución, en una determinada estructura social cuya influencia condiciona su organización, funcionamiento y producto final.

Entre los factores externos a la educación médica encontramos el sistema educativo en general y el sistema de educación superior en particular; el sistema de atención médica; las políticas de salud; las necesidades de salud de la población; y la práctica médica dominante. Asimismo, existen factores internos que le dan el matiz a la educación médica, los cuales pueden ser agrupados en aquellos que constituyen la formación del profesional; la estructura y organización curricular; las metodologías de enseñanza; la naturaleza de las experiencias educativas, y las características de sus alumnos y docentes.

El sistema de educación influye en la formación del médico en los aspectos cualitativos y cuantitativos. La expansión de los niveles educativos previos a los estudios profesionales constituye el factor más importante en el aspecto de la masificación de la educación superior y, por ende, de las instituciones formadoras de médicos, ya que por la desvinculación que se da entre el sistema educativo y el económico existe gran concentración de aspirantes a estudiar las denominadas carreras tradicionales como medicina. En el caso de México, en 1984 había 74,701 alumnos de medicina en todo el país a pesar de los esfuerzos parciales de las universidades que permitían reducir la matrícula de ingreso de 1978 a ese año un 65% aproximadamente (Velasco, 1985).

El sistema de atención médica, por su parte, incide directamente en la educación médica, en el sentido de que el sistema de salud absorbe los médicos formados tomando en cuenta la calidad y cantidad que los sistemas de atención necesitan.

En el período de 1958 a 1967 se dio una transformación en el sistema de atención médica debido principalmente al aumento de la participación del sector privado en la prestación de servicios de salud del Estado (Frenk, 1984). Con esta intervención, el Estado no solamente incrementó la prestación de los servicios, al asignar más recursos a la atención médica y extender la cobertura de atención, sino que también definió los lugares destinados a la prestación de los servicios, debido a la construcción de grandes centros hospitalarios. Al darse una tendencia hacia la especialización determinó el carácter de la práctica médica que se enfocó a la división del trabajo médico según las especialidades. Por lo tanto, en ese período se produjo un aumento cuantitativo de las necesidades de personal en el sistema de atención médica y una reorientación cualitativa con respecto a los conocimientos que el médico debe poseer, dándose con ello una modificación en las curricula de la educación médica, poniéndose énfasis en una práctica especializada y en una formación biológica del médico. Aunado a lo anterior, es innegable la influencia que el informe Flexner<sup>1</sup> (1910) tuvo en la educación médica, al producir transformaciones profundas no sólo en la educación médica, sino también en la orientación de la atención médica. Esta influencia norteamericana del modelo flexneriano, aún cuando es

---

<sup>1</sup> Los aspectos esenciales del informe son: la atención médica debe basarse en un conocimiento completo de las ciencias biomédicas; las escuelas deben poner énfasis en el estudio intenso en los laboratorios y en la práctica clínica; el hospital debe ser incorporado a las escuelas de medicina separando con ello el área básica y el área clínica, siendo ésta última enseñada en las unidades hospitalarias; así como las escuelas de medicina deberfan afiliarse a las universidades.

El sistema de educación influye en la formación del médico en los aspectos cualitativos y cuantitativos. La expansión de los niveles educativos previos a los estudios profesionales constituye el factor más importante en el aspecto de la masificación de la educación superior y, por ende, de las instituciones formadoras de médicos, ya que por la desvinculación que se da entre el sistema educativo y el económico existe gran concentración de aspirantes a estudiar las denominadas carreras tradicionales como medicina. En el caso de México, en 1984 había 74,701 alumnos de medicina en todo el país a pesar de los esfuerzos parciales de las universidades que permitían reducir la matrícula de ingreso de 1978 a ese año un 65% aproximadamente (Velasco, 1985).

El sistema de atención médica, por su parte, incide directamente en la educación médica, en el sentido de que el sistema de salud absorbe los médicos formados tomando en cuenta la calidad y cantidad que los sistemas de atención necesitan.

En el período de 1958 a 1967 se dio una transformación en el sistema de atención médica debido principalmente al aumento de la participación del sector privado en la prestación de servicios de salud del Estado (Frenk, 1984). Con esta intervención, el Estado no solamente incrementó la prestación de los servicios, al asignar más recursos a la atención médica y extender la cobertura de atención, sino que también definió los lugares destinados a la prestación de los servicios, debido a la construcción de grandes centros hospitalarios. Al darse una tendencia hacia la especialización determinó el carácter de la práctica médica que se enfocó a la división del trabajo médico según las especialidades. Por lo tanto, en ese período se produjo un aumento cuantitativo de las necesidades de personal en el sistema de atención médica y una reorientación cualitativa con respecto a los conocimientos que el médico debe poseer, dándose con ello una modificación en las currícula de la educación médica, poniéndose énfasis en una práctica especializada y en una formación biológica del médico. Aunado a lo anterior, es innegable la influencia que el informe Flexner<sup>1</sup> (1910) tuvo en la educación médica, al producir transformaciones profundas no sólo en la educación médica, sino también en la orientación de la atención médica. Esta influencia norteamericana del modelo flexneriano, aún cuando es

---

<sup>1</sup> Los aspectos esenciales del informe son: la atención médica debe basarse en un conocimiento completo de las ciencias biomédicas; las escuelas deben poner énfasis en el estudio intenso en los laboratorios y en la práctica clínica; el hospital debe ser incorporado a las escuelas de medicina separando con ello el área básica y el área clínica, siendo ésta última enseñada en las unidades hospitalarias; así como las escuelas de medicina deberían afiliarse a las universidades.

adoptada en México en la tercera década de este siglo, sigue actualmente prevaleciendo en las curricula médicas.

Consecuentemente, surgen otras reformas generadas en universidades norteamericanas (Western Reserve University en 1940; Colorado Spring en 1952) que empiezan a difundir conceptos como la enseñanza de la medicina preventiva y social, la relación de la triada individuo-familia-comunidad y el concepto de medicina integral. Asimismo, siguiendo con este enfoque de promover y de fomentar en las curricula médicas la medicina preventiva y social, agencias internacionales difunden la idea de que la formación de los médicos sea orientada a dar respuesta a los problemas de salud-enfermedad de la comunidad, en contraposición a que se siga enfatizando en la enseñanza de la medicina con una concepción biológica e individual, cobrando así importancia el modelo de los niveles de aplicación de la medicina preventiva de Leavell y Clark (Villagrán, 1981). Tendencia que prevalece actualmente, ya que son políticas de salud dar prioridad a la Atención Primaria y, por ende, a la formación de recursos humanos con esta orientación, es decir poner énfasis en la medicina preventiva y social, y no enfatizando el concepto de la medicina centrada en bases biológicas y clínico-hospitalarias. Por ello, las escuelas y facultades de medicina han y siguen teniendo la preocupación de elevar el nivel de la calidad de la educación, principalmente en el aspecto de la adecuación de la formación de sus egresados a las necesidades de salud de la población, a las modalidades de salud-enfermedad y a los planes de desarrollo nacional (Shappacase, 1982). Sin embargo, pese a los esfuerzos realizados en que la formación de los médicos responda a las necesidades de salud, a las políticas de salud y a la atención médica, la educación médica presenta una serie de contradicciones que influyen y determinan su función.

Ahora bien, en la Educación Médica también existen factores de orden interno que la condicionan e influyen. Los cuales en términos generales, pueden agruparse en aquellos que constituyen, por un lado, la estructura y organización de las curricula, las metodologías de enseñanza, la naturaleza de las experiencias educativas y, por el otro, el profesor y la imagen que el alumno percibe de él.

La tendencia a la especialización provoca un predominio de contenidos correspondientes al área clínica en las curricula. Las metodologías de enseñanza son capaces de estimular motivaciones y desarrollar estrategias de aprendizaje en los alumnos, por ello, la selección de experiencias de enseñanza-aprendizaje que la escuela ofrece a sus alumnos son factores que

influyen directamente en la formación del médico. Asimismo, la manera de comportarse de los profesores, los intereses que los motivan, sus relaciones entre ellos y sus estudiantes, su preparación profesional, académica y pedagógica, proyectan una imagen que, de diversas maneras, contribuyen y orientan la formación y expectativas de los futuros médicos.

## **2. PANORAMA DE LA EDUCACION MEDICA**

En México existen 59 facultades y escuelas de medicina que imparten la carrera de medicina; 56 corresponden a medicina alópata y 3 a medicina homeópata, 44 son de carácter público y 15 son privadas (ANUIES, 1990).

### **2.1. FUNDACION DE LAS FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA**

La enseñanza de la medicina en México, de manera formal se inicia desde la época de la colonia en 1551, al fundarse la cátedra de medicina en la Real y Pontificia Universidad de México. Antes de 1900 se fundan 9 programas de medicina, el más antiguo corresponde al que imparte la Universidad de Guadalajara fundado en el año de 1792; 35 años más tarde se crean 1827, el programa que imparte la Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca, y en 1830 se funda el de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, y es hasta 1833 que se establece el Programa de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. En 1840 se funda el de la Universidad de Yucatán; en 1859 el de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí; en 1877 el de la Universidad Autónoma de Puebla y en 1896 es creado el Instituto Politécnico Nacional (ANUIES, 1982). Durante este período la consolidación formal de la Educación Médica fue lenta, debido en gran parte a que la fundación de las escuelas estuvo desligada al interés estatal, ya que estas escuelas fueron creadas por donaciones.

Posteriormente, a consecuencia de la situación económico-política inestable por la que atravesaba el país, es hasta 1912 cuando empieza la creación de más escuelas de medicina. A partir de este año los programas de medicina que son creados poseen una característica distinta de aquellos que se fundaron antes de 1900, un ejemplo de ello es la creación, por intereses político-económicos, de la Escuela Médico Militar en 1917, dado que el ejército constitucionalista no contaba con un cuerpo de sanidad militar y los médicos que tenían prestaban sus servicios a título personal, por lo que era necesario crear una instancia que formara a los médicos del ejército.



En 1928 y 1930 son fundados los programas de medicina de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional y la Escuela Libre de Homeopatía, respectivamente, cuya característica respondía a dar apoyo a la corriente médica homeopática que en esa época todavía no era desplazada en su totalidad por la corriente positivista de la medicina alopática. El primero de ellos fue creado con financiamiento estatal, y el segundo fue el primer programa de carácter privado.

En 1935 la Universidad Autónoma de Guadalajara crea un programa de medicina de carácter privado, dando cabida fundamentalmente a alumnos extranjeros y de recursos económicos altos.

Como apoyo a la política agrarista durante el período del General Lázaro Cárdenas se establece en 1938 la Escuela Rural del Instituto Politécnico Nacional (actualmente es la Escuela Nacional de Medicina).

En el período de 1944 a 1958 se fundan 9 programas de medicina, los cuales tienen un carácter público como muestra del Estado por impulsar el proyecto industrializador a través de la creación de instituciones formadoras de médicos.

Posteriormente, en el período de 1968-1980 son creados, en sólo 12 años, 34 programas educativos de medicina representando el 53% de los existentes actualmente. Este proceso de crecimiento y expansión de la Educación Médica se concentró en algunas instituciones educativas así como entidades federativas, lo cual fue causa de:

- a) Satisfacer la demanda educativa como consecuencia del aumento poblacional y las modificaciones del desarrollo económico, un ejemplo de esto es la Universidad de Veracruz que crea los programas de medicina en Poza Rica, Jalapa, Ciudad Mendoza y Minatitlán para satisfacer esta demanda de estudiantes, así como la Universidad de Tamaulipas que crea otro programa de Matamoros;
- b) Ofrecer alternativas educativas diferentes con una visión más completa del proceso salud-enfermedad. Tal es el caso de los programas diseñados por la Universidad Nacional Autónoma de México de las Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales Iztacala y Zaragoza y el Programa de Medicina General Integral Plan A-36 de la Facultad de

Medicina de la misma UNAM. Así como el Instituto Politécnico Nacional que crea el área de medicina del Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud; y

- c) Llevar a cabo una descentralización de los programas educativos con gran saturación de alumnos como la Universidad Juárez de Durango, que por tal motivo, extiende su programa en Gómez Palacio.

Asimismo, tomando en cuenta la ubicación geográfica y fecha de fundación de los programas de Educación Médica se puede concluir que éstos fueron creados en lugares de importancia económico-política en cada período, siendo que en el presente siglo los programas creados corresponden a entidades federativas con mayor crecimiento económico.

Existe una considerable concentración de las escuelas de medicina en algunos Estados de la República, por ejemplo, el Distrito Federal cuenta con 9 escuelas, Tamaulipas con siete, Veracruz tienen 5; Nuevo León con cuatro y Baja California y el Estado de México con tres. Las únicas entidades federativas que no tienen programas educativos en Medicina son Baja California Sur, Sonora, Quintana Roo y Tlaxcala.

En cuanto al carácter público y privado de los programas de formación de médicos, la mayoría de ellos son públicos siendo 44 y 15 privados; 36 pertenecen a Universidades Autónomas (organismos descentralizados) 7 a Universidades Estatales, 3 dependientes de la Secretaría de Educación Pública y 1 a la Secretaría de la Defensa Nacional.

En cuanto a los programas privados, 3 están incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México; 1 incorporado a la Universidad Autónoma del Estado de México; 7 reconocidos por los gobiernos locales de Baja California Norte, Nuevo León, Oaxaca, Puebla y Tamaulipas; y 2 pertenecen a Instituciones libres creados por decreto presidencial. Cabe mencionar, que la Educación Médica Privada no se estimula desde 1935 hasta 1960 cuando se crea la División de Ciencias de la Salud de la Universidad de Monterrey y, a partir de 1968 se funda el 91% de los programas educativos privados, localizándose principalmente en Nuevo León, Distrito Federal, Tamaulipas, Oaxaca y Puebla, entidades con un mayor grado de desarrollo económico y en donde los programas públicos contaban con un gran número de alumnos, por lo que en este sentido la Educación Privada fue una respuesta al problema de la masificación de la enseñanza.

## **2.2. ESTRUCTURA DE LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIO DE LA CARRERA DE MEDICINA**

### **A) Objetivos educacionales**

El objetivo principal de la Educación Médica, tanto a nivel nacional como internacional, que se enfatiza desde los años cuarenta, refleja una orientación en la cual la formación que el médico reciba debe permitirle tomar conciencia de los problemas de salud comunitaria. En la declaración de México sobre Educación Médica se expresó "...la Educación Médica tiene como fundamento el pensamiento científico y como objetivo, determinar que el estudiante adquiera y desarrolle los conocimientos, habilidades, aptitudes y conciencia ética que lo capaciten como médico, para promover, preservar y restaurar la salud, considerando al individuo como persona humana en sus condiciones anímicas, biológicas y sociales". Asimismo, se recomendó que el estudiante de medicina debe tener un sólido interés de servicio a la comunidad con ética y abnegación.

Esta orientación se refleja en los objetivos educacionales que enmarcan el perfil académico del médico, ya que los tres objetivos terminales más frecuentes en las curricula de la carrera de medicina enfatizan que se debe formar un médico que sea capaz de realizar el manejo integral de las necesidades de salud de la población. Para ello se exige un profesional que basándose en un criterio científico, tenga la capacidad de realizar un diagnóstico certero y canalizar adecuadamente al paciente (González, 1983). Sin embargo, en el plano de la realidad este discurso cuyo interés radica en formar un médico con conciencia y servicio social no es llevado a cabo.

### **B) Unidades académicas**

Los planes de estudio no son uniformes, ya que difieren en la agrupación y distribución del conocimiento estructurado en unidades académicas (asignaturas o módulos).

Existen planes estructurados por materias o asignaturas<sup>2</sup> (estructura tradicional) así como otros estructurados de forma modular<sup>3</sup>. Son 49 los Programas de Medicina de tipo tradicional y 11 de tipo modular.

### **C) Número de asignaturas**

En cuanto al número total de asignaturas que contienen los planes de estudio existe gran diversidad, ya que hay planes que contienen de 21 a 30 asignaturas (4.7%), otros de 71 a 90 (4.6%) y la mayoría (83%) tienen de 31 a 60 asignaturas.

### **D) Unidades Lectivas**

Asimismo, los planes de estudio utilizan diferentes unidades lectivas, esto es que sus asignaturas están agrupadas por semestre (la mayoría de ellos 73.2%), ciclos anuales (21,4%), trimestrales (3,6%) y el cuatrimestral (1.8%).

### **E) Tipo de Actividad**

En cuanto al tipo de actividad, teórica o práctica, encontramos que la mayoría de los planes son similares. Sin embargo, hay planes que presentan grandes diferencias, por ejemplo, existe un plan de estudios que cuenta con el 81.3% de horas prácticas, mientras que, otro tiene el 84.2% de horas teóricas.

### **F) Carga Académica**

La heterogeneidad de los planes de estudio de la carrera de medicina también se identifica de acuerdo con la carga académica, por las áreas de especialidad ya que el porcentaje promedio es el siguiente: las materias de tipo clínico representa el 52.2%, las biomédicas el 23.7% y las sociomédicas el 19.1%.

---

<sup>2</sup> La estructura del curriculum se basa en que las materias o asignaturas se agrupan de acuerdo a la lógica de una disciplina.

<sup>3</sup> La estructura se da con base a la organización del trabajo académico interdisciplinario.

### **G) Internado Rotatorio**

Todos los planes de estudio organizados por materias contemplan el internado rotatorio que tiene un año de duración, incluye actividades fundamentalmente prácticas y es realizado en unidades asistenciales principalmente en centros hospitalarios. Los planes de enseñanza modular, como el programa de medicina general integral, no cuentan con internado rotatorio. Así mismo, todos los planes tradicionales y modulares, incluyen un año de servicio social obligatorio (ANUIES, 1982).

### **2.3. MATRICULA ESCOLAR**

La sobrepoblación del alumnado en la carrera de medicina, en éste último decenio, ha hecho impacto. Los datos obtenidos por diferentes estudios (ANUIES, 1982; Hernández, 1982; González, 1983), permiten inferir que ha ocasionado serios problemas en la enseñanza y deterioro en algunas formas de ella.

El aumento acelerado de la matrícula escolar en medicina se dio a partir de 1969, justamente cuando se incrementa el número de programas, hasta 1975. Después, se manifiesta una política de reducción del alumnado principalmente en aquellas instituciones de reciente creación y bajo la premisa de que la gran demanda de enseñanza, ha originado una población escolar que no ha podido ser absorbida por el mercado de trabajo<sup>4</sup>. Esta situación es síntoma de la insuficiente o mala planeación de las instituciones de educación superior que no regulan (a través del papel del Estado) su afluencia con respecto a la capacidad del mercado de trabajo para absorber esa fuerza de trabajo.

En cuanto a la distribución del alumnado que estudia la carrera de medicina, no es adecuada ni equitativa en relación al número de programas de enseñanza que existen en una entidad federativa. Por ejemplo, el Estado de Jalisco cuenta con un gran número de alumnos en comparación con otros estados que tienen mayor número de programas pero menor número de alumnos. Asimismo, la concentración del alumnado se presenta en diversas entidades de manera muy marcada, principalmente en aquellas con mayor desarrollo socioeconómico<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Lo que muestra que el incremento de la enseñanza médica no se dio en el período de crecimiento y estabilidad económica, sino en un período de crisis estructural, cuando el mercado de trabajo médico se encontraba en proceso de reducción (Frenk, 1980).

<sup>5</sup> En el Distrito Federal se encuentra el 30% de los estudiantes de medicina de país, en Jalisco el 17% y en Nuevo León el 8%. (González, 1983)

Existe una diferencia significativa entre los programas de carácter privado y de carácter público en relación al número de alumnos, siendo mayoría los alumnos de medicina que estudian en programas públicos<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> De los 85,625 alumnos que había en 1981, 75,565 (85%) se encontraban estudiando en programas de tipo público y solamente 13,060 (15%) en programas privados (González, 1983)

### **3. LA PRACTICA DOCENTE EN MEDICINA**

#### **3.1. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA PRACTICA DOCENTE EN MEDICINA**

El problema de crecimiento acelerado de la matrícula escolar no puede ser abordado únicamente como un problema excesivo de alumnos. Este crecimiento explosivo trajo consigo que al necesitarse urgentemente personal docente que pusiera en marcha los nuevos programas de enseñanza, no permitiera la formación y capacitación oportuna del personal docente.

La situación de los docentes en las escuelas de medicina, según los datos obtenidos por diferentes estudios muestran un panorama poco alentador (ANUIES, 1980; González, 1982; Hernández, 1983).

Dichos estudios reportan que en las escuelas de medicina existe una falta de docentes con adecuada preparación, capacitación y formación pedagógica, aún cuando tengan dominio del contenido de la materia o asignatura que imparten. La falta de preparación pedagógica del docente se refleja en el uso de metodologías de enseñanza tradicionales como clases magistrales y lecciones inconexas que nada tienen que ver con las necesidades de salud de la población.

Asimismo, se argumenta que las escuelas de medicina al contratar a su personal docente utilizan como criterio una serie de factores, excepto la preparación pedagógica del aspirante a docente.

Por otro lado, el número de los docentes en cada escuela varía. Existen algunas escuelas que cuentan con más de 1,000 docentes, la mayoría tiene menos de 500 y otras (17) carecen de la información del número de docentes con que cuentan.

Según los datos obtenidos, sólo el 13.46% de las escuelas y facultades tienen la carrera docente reglamentada, sin embargo se desconoce en qué consiste dicha carrera, en el 53.8% se imparten programas de actualización y perfeccionamiento docente que son impartidos generalmente por la oficina de educación médica.

En relación a la evaluación de los docentes, el 59.61 % contempla algunos mecanismos para ella, realizándose principalmente por trabajos publicados, trabajos de investigación y mínimos de horas-clase dictados.

Mucho del desinterés mostrado por el docente en cuanto a considerar la práctica docente como una verdadera profesión, se argumenta que es debido a las pocas ventajas económicas que de ésta se obtienen, en sólo el 46,15% de las escuelas y facultades el salario devengado por el docente es acorde al costo de vida, existiendo realmente pocos mecanismos de mejoría salarial. En el 71.% existe una política salarial dictaminada principalmente por la institución y la promoción de aumento de sueldo para los docentes se rige en un 61 % por la Universidad, por la política salarial del país en el 42% y por la propia presión de los docentes en un 17%. De tal manera, que la práctica médica, desde el punto de vista de que ésta es concebida como un medio para alcanzar el bienestar económico y la práctica docente, ofrece muy pocos beneficios económicos y en contraparte exige preparación, vocación y dedicación.

Por otro lado, la metodología del proceso enseñanza-aprendizaje que el docente en medicina utiliza está fundamentalmente basada en la transmisión del conocimiento (clases magistrales, laboratorios, etc.) lo que trae como consecuencia que el profesional al egresar no tenga una actitud crítico reflexiva que le permita actuar permanentemente de una manera activa y creativa. En este sentido es conveniente mencionar que ya desde hace 55 años, en 1932 una Comisión sobre Educación Médica, de la Asociación de Escuelas Norteamericanas de Medicina declaró "los estudios de medicina no pueden producir un médico, sólo pueden ofrecer oportunidades para que el estudiante obtenga un conocimiento básico sobre las ciencias médicas y su aplicación a los problemas de salud, un adiestramiento en los métodos de investigación científica y la inspiración y los puntos de vista resultantes del contacto e interacción con quienes se han dedicado por completo a la educación, la investigación y el ejercicio profesional" (FEPAFEM, 1985). Estas conclusiones que la Comisión presentó permiten hacer relevante el papel que el docente cumple en la formación de los médicos, en la medida de que éste tiene que contribuir a la orientación de aprendizajes significativos y a proporcionar experiencias que propicien una actitud crítico-reflexiva. La medicina debe ser aprendida por el estudiante, porque sólo una fracción de ella puede ser enseñada por el profesorado.



Por consiguiente, se requiere que se preste debida atención a la forma en cómo los docentes se preparan para la enseñanza de los estudiantes de medicina, el método seguido por éstos para decidir respecto a los conocimientos, las destrezas, los valores, las actitudes y las aptitudes que conforman la formación profesional del médico, así como la planeación y procedimientos para la evaluación de esos estudiantes, y es en este punto tan crucial en el que se centra nuestro objeto de estudio, en el sentido de evaluar la práctica docente en el Programa de Medicina General Integral Plan A-36, a través de la aplicación de un modelo de evaluación que hemos diseñado que contempla las variables significativas que nos permite obtener información en cuanto a: ¿Quién es el docente del Plan A-36?; ¿Cuál es su concepción de la influencia de los aspectos institucionales en su práctica docente?; ¿De qué manera el docente coadyuva a la formación de los médicos?; ¿Cómo fomenta la actitud crítico-reflexiva en sus alumnos?; ¿En qué medida influye en sus alumnos?; ¿Cuál es su papel como agente de cambio y transformación?, ¿Cuál es su concepción de práctica médica y de práctica docente?, éstas son algunas de las principales premisas que enmarcan el quehacer de la evaluación.

### **3.2. CARACTERISTICAS DE LA PRACTICA DOCENTE EN EL PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PLAN A-36**

Es preciso mencionar que este programa de enseñanza fue seleccionado para aplicar el modelo de evaluación diseñado, porque el Programa de Medicina General Integral Plan A-36, (P.M.G.I), es una alternativa que trata de innovar no sólo la metodología de enseñanza adoptada desde hace largo tiempo en nuestro sistema educativo, sino que propone un cambio tanto en el proceso enseñanza-aprendizaje, así como todos aquellos elementos que se encuentran inmersos dentro de toda una propuesta educativa.

Para ubicar la práctica docente se hace necesario mencionar las características, fundamentos y propósitos de dicho programa de enseñanza.

#### **a) Antecedentes**

En América Latina la educación médica ha ido experimentando cambios importantes en los últimos decenios, todos ellos tendientes a la preparación de profesionistas más acordes con las necesidades de atención a la salud de la población.

A partir de los años 50, en algunas escuelas de medicina se empiezan a cuestionar: el sistema docente, los currículos obsoletos, las clases magistrales y la formación enciclopédica que no permite enfrentarse y resolver los problemas reales de la población.

En la década de los 60 cobra auge la enseñanza de la Medicina Preventiva y Social en todas las Escuelas de Medicina Latinoamericanas.

En los años 70, al ponerse en marcha el Plan Decenal de Salud para las Américas (1971-1980), se consolidan como básicas las acciones de Medicina Preventiva y Social y la planificación de los recursos humanos respectivos.

Se comienza a destacar la importancia del proceso enseñanza-aprendizaje en relación con la formación de los recursos humanos para la salud y emerge la necesidad de reformular los currículos tomando en cuenta el aprovechamiento de los recursos tecnológicos educativos, sobre todo, aquellos cuyo énfasis se orienta hacia la concepción y estructura formal de objetivos educacionales concretos.

Surge en aquella época la estrategia docencia-servicio como alternativa tendiente para producir una estrecha relación entre las Escuelas de Medicina y el Sector Salud. Se profundiza la necesidad de transformar el papel social de los egresados y de una inclinación hacia la práctica liberal se va pasando hacia una etapa caracterizada por la declinación de la práctica privada y una orientación hacia la Medicina General y con la atención primaria como estrategia de salud.

Es innegable que la medicina moderna es un producto de los países desarrollados y altamente industrializados, siendo evidente también que en ellos la universidad y la enseñanza de la medicina están orientados a cubrir las necesidades de esa sociedad y de ahí la importancia que depositan en la medicina individual. Sin embargo, para los países subdesarrollados o en vías de desarrollo resulta necesario que la educación médica se oriente hacia la comunidad, la Medicina Preventiva y los problemas sociales.

A problemáticas distintas, soluciones diferentes, pero sin que esto signifique la formación de médicos de segunda categoría para países de segunda clase. Esto tampoco significa que por la práctica se desdeñe la teoría. El fundamental objetivo de las escuelas de medicina deberá ser el de formar profesionales con un cabal conocimiento científico y técnico adecuado, pero así mismo, con un profundo conocimiento de las realidades nacionales. El médico debe egresar con una comprensión clara del hombre como unidad biológica, psicológica y social y con una comprensión integral de la medicina. Ambas características se consideran necesarias para cubrir en la atención médica los aspectos de fomento a la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad (Jadresic, 1969).

Frecuentemente las universidades adoptan una actitud crítica en relación a la sociedad, pero son muy conservadoras en relación a la manera como ellas mismas reflejan a tal sociedad, especialmente en cuanto a lo que enseñan y como lo enseñan (Witker, 1979)

La enseñanza predominante en las universidades latinoamericanas pone énfasis en los contenidos informativos aislados de la realidad social y el desempeño profesional concreto, reforzando la enseñanza informativa sin complementación del aprendizaje formativo del estudiante. Por otro lado, existe ambigüedad en las metas, con el resultado que los alumnos no saben que se espera de ellos ya que carecen de objetivos definidos en función de proyectos nacionales. Por último existe separación de la docencia y la investigación; la evaluación es subjetiva y separada del proceso global de enseñanza-aprendizaje.

Es así que el énfasis en los métodos de enseñanza se ubica en los aspectos teóricos de conocimiento y la reproducción textual del conocimiento enseñado por el profesor y que constituye la preocupación principal del estudiante. Los textos reemplazan a la realidad, sin sumergir a los estudiantes en los problemas reales de la sociedad.

La posibilidad de generar transformaciones en la práctica de la medicina con participación del proceso educacional, requiere de la planificación de las acciones conjuntas de las instituciones asistenciales y de las formadoras de los recursos humanos. Si se requiere que la educación no continúe siendo teórica, el proceso de enseñanza-aprendizaje debe inscribirse en la realidad en el servicio. Esto plantea en el campo de la salud un cambio en el diseño de los planes de estudios, pasando así del "objetivo de contenido" (conocimiento), al "objetivo de proceso" (esquema de acción) (Vidal, 1984).

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, acorde con las estrategias y políticas orientadas para atender a la mayoría de la población y marcando rumbos innovadores, ha respondido como parte integrante de una universidad comprometida con la sociedad de la que es parte, poniendo en marcha planes de estudio en el pre y postgrado, tendientes a la formación de recursos humanos idóneos y acordes a la realidad y necesidades nacionales.

En este sentido, comienza a funcionar en 1974 el Programa de Medicina General Integral (A-36) y en 1975 el Departamento de Medicina General Familiar y Comunitaria. En 1981 se crea el Centro de Estudios en Atención Primaria de la Salud (CEAPS).

En 1984, el Programa de Medicina General Integral, el Departamento de Medicina General Integral y el Centro de Estudios en Atención Primaria a la Salud, pasan a integrar la Secretaría de Enseñanza e Investigación en Atención Primaria de la Salud, encargada de coordinar esfuerzos y acciones en todo lo que se refiere a esta estrategia nacional de salud.

En esta forma la universidad y su facultad de medicina responden a la problemática nacional de salud y encaminan la formación de recursos humanos y la investigación hacia los problemas prioritarios del país.

Como fruto del análisis y reflexión consecutivos a la Evaluación del Plan de Estudios por Asignaturas, vigente desde 1967, y respondiendo a lo que debe ser el perfil del profesional egresado de esta Facultad, de acuerdo a la época y necesidades actuales, se ha puesto en marcha en 1985, el nuevo Plan de Estudios por Áreas Integradas. Se trata de un plan innovador que pretende la integración del conocimiento en forma lógica, evitando la fragmentación por asignaturas e impregnado de acciones formativas acordes a un perfil profesional científico, humanista y con una filosofía de servicio al hombre, su familia y la comunidad.

En 1993, se aprobó el Plan Único de Estudios de la carrera de Médico Cirujano, producto de un largo proceso de reflexión para vincular, dentro de la educación médica, la excelencia académica con la formación de profesionales capaces de responder satisfactoriamente a las necesidades sociales en materia de salud. Los antecedentes de este Plan fueron el Plan 1967, el Plan A-36, 1974, y el Plan 1985.

#### **b) Características principales del Programa de Medicina General Integral Plan A-36**

Los fundamentos esenciales del Programa de Medicina General Integral Plan A-36 son los siguientes:

- 1) Su orientación hacia la formación de médicos generales que al egresar de la facultad, sean capaces de proporcionar una atención de alta calidad médica en el nivel primario, inspirada en los principios que fundamenta el ejercicio de la medicina general, es decir proporcionar una atención a la salud de tipo continuada e integral, no sólo al individuo sino fundamentalmente a la familia a través del uso y coordinación de los recursos disponibles.
- 2) Se basa en objetivos educacionales que responden al estado de salud de muchas poblaciones y todas las actividades que se desarrollan se apoyan en dichos objetivos.
- 3) Sistema de enseñanza de tipo modular, entendida como una estructura integrativa multidisciplinaria de actividades de aprendizaje que en un lapso flexible de trabajo pretende alcanzar objetivos educacionales de capacidades, destrezas y actitudes dirigidas a la solución de problemas.

La enseñanza integral de la medicina también se apoya en el enfoque modular, sistematizándose por áreas que constituyen el conocimiento médico: biología, psicología, sociología, clínica patológica y epidemiología, con lo que se pretende, de acuerdo a los enfoques modernos de la Educación Médica en este aspecto transmitir al alumno la capacidad y el hábito de entender al ser humano en sus 3 esferas: social, biológica y psicológica.

El proyecto del "Plan de Estudios Experimental de Medicina General" fue aprobado por el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, el día 14 de febrero de 1974, iniciándose las labores de la primera generación de alumnos el día 12 de mayo del mismo año.

Se le denominó desde el comienzo también Plan A-36, por haberse decidido pedagógicamente que cada grupo de enseñanza estuviera constituido por 36 alumnos.

El modelo innovador de la enseñanza de la medicina debería responder a los siguientes criterios: (Laguna, 1974)

1. La formación de médicos para la práctica general de la medicina (de contacto primario, no especializado).
2. Prescindir de un período terminal de capacitación práctica (internado de pregrado).
3. Eliminar la dicotomía entre teoría y práctica.
4. Encontrar la forma de coordinar los enfoques social y biológico acerca del fenómeno de salud-enfermedad.
5. Capacitar e inducir a la práctica general preventiva y comunitaria

En el planteamiento curricular, se tomaron en cuenta los siguientes aspectos fundamentales e innovadores:

- a) Enseñanza teórico-práctica, es decir una teoría antecedente seguida de una práctica subsecuente.
- b) Para el plano psicológico del aprendizaje se seleccionó el enfoque de Piaget, el cual llega al conocimiento mediante un proceso inductivo de construcción, que sintetiza la experiencia y la información.
- c) La práctica médica se estructura en el diagnóstico y la solución de problemas, alrededor de los cuales se estructura y adquiere significación cualquier información teórica científica.
- d) El diagnóstico y la solución de problemas se establece mediante un esquema que va de lo simple a lo complejo (diacronía), mediante la adecuación de los casos clínicos a las capacidades de los estudiantes en los diferentes niveles de las carreras y en lugares que van de la comunidad a Centros de Salud, y de la consulta externa de éste a la consulta externa de las clínicas del IMSS, para pasar finalmente al nivel hospitalario.

- e) La organización didáctica multidisciplinaria de enseñanza es el módulo, integrado por información biológica, psicológica y social, con un enlistado de objetivos cognoscitivos, afectivos y psicomotores a cumplirse en cada unidad didáctica.
- f) La enseñanza teórico-práctica debe llevarse a cabo con la presencia del estudiante de los servicios de atención médica, para lo cual se diseñan 4 Unidades Docentes contiguas o cercanas a un Centro de Salud. Cada una de estas Unidades Docentes contaría 4 Aulas-Laboratorio, con 36 escritorios individuales y espacio para reuniones grupales, un laboratorio central y bioterio. Los alumnos de 2do. nivel del Plan de Estudios realizaría su práctica docente-asistencial en las instalaciones del IMSS.
- g) El papel tradicional del profesor como impartidor de conocimientos, se transformaría en facilitador y modelo, mismo que debería ser imitado por el alumno; la enseñanza se ejecutaría mediante el ejemplo y no esencialmente por la información teórica. La figura docente será el tutor, cuya misión principal será la organización de las actividades de enseñanza.
- h) Para cada módulo, el alumno desarrollaría las siguientes actividades: práctica clínica en el servicio asignado; estudio individual de los materiales de autoenseñanza y textos básicos y convencionales; prácticas de laboratorio con docentes especializados; sesiones clínicas para la discusión de las de las unidades didácticas guiadas por el tutor; seminarios sobre tópicos especiales; sesiones bibliográficas; trabajo de tipo preventivo, educativo y de investigación socio-médico en la comunidad; presentación a las diferentes evaluaciones.

Con base en los puntos señalados anteriormente el Programa de Medicina General Integral A-36, adopta desde su iniciación los siguientes criterios sociales y pedagógicos; (Laguna, 1974)

- a) Basarse en objetivos de aprendizaje precisos, congruentes con la realidad y que orienten las decisiones sobre la estructura del Plan de Estudios, las actividades de enseñanza-aprendizaje, la metodología didáctica, la evaluación del aprendizaje y de la propia enseñanza.

- b) Armonizar los medios con los fines, es decir, llevar la enseñanza a las situaciones reales en las que se enfrentan los problemas que el alumno debe aprender a resolver en cada etapa de sus estudios.
- c) Evitar la división arbitraria entre la información teórica y la práctica, de manera que el conocimiento científico sea retenido por el alumno al ser aplicado a un esquema de acción. Además debe evitar las divisiones artificiales del conocimiento que crean áreas paralelas de competencia en la atención del alumno.
- d) Aplicar una metodología activa que dé al alumno la oportunidad de realizar por sí mismo actividades de aprendizaje, además de obtener información científica.

#### **- Metodología Didáctica del Programa.**

##### **. Estructura diacrónica**

El reconocimiento de la estructura de la morbilidad en relación a la atención médica, combinada con el principio pedagógico que señala que en el proceso de aprendizaje, el alumno debe progresar de lo simple a lo complejo, permite definir los objetivos de aprendizaje y considerar dos niveles de preparación del estudiante (que incluye los tres niveles de atención de la morbilidad) y forman la estructura alrededor de la cual se sistematiza la enseñanza.

##### **. Estructura sincrónica**

Para llenar el principio pedagógico de mantener la información teórica incorporada a la práctica, se debe contemplar el adiestramiento en servicio, que en el caso de los alumnos del Plan A-36 se da en el Centro de Salud, Unidades de Medicina Familiar y Hospitales Generales.

Lo anterior posibilita, además de practicar el conocimiento adquirido incorporándolo a la acción, evitar la división arbitraria entre ciencias básicas y clínicas. La estructuración por asignaturas de los planes vigentes en las Escuelas de Medicina propicia la dispersión del conocimiento, de la atención y de la actividad del alumno.

La adopción de una estructuración modular por el Programa de Medicina General Integral, sistematizando el conocimiento por áreas, ligada a la solución de problemas, permite la integración de esquemas coherentes ligados a la realidad.



Esto asegura que el alumno reciba una información científica simultánea con una capacitación profesional a lo largo de sus estudios. El desarrollo de este tipo de enseñanza hace necesario el contacto cercano con el tipo de población y con los centros de atención médica de cada nivel de salud. Los grupos pequeños de alumnos facilitan la enseñanza tutorial.

#### **- Estructura del Plan de Estudios**

La división en niveles sigue una secuencia cronológica con la siguiente división del tiempo:

Primer Nivel:	2 años (primero y segundo año de la carrera)
Segundo Nivel:	2 años (tercero y cuarto años de la carrera)
Servicio Social:	1 año.

La duración de cada año escolar (del 1o. al 4o. año), es de 40 semanas efectivas. En el año del Servicio Social, el alumno se incorpora a los ciclos XI y XII (Servicio Social) del Plan de Estudios por Asignaturas de la Facultad de Medicina, con una duración de 49 semanas.

El Programa de Medicina General Integral no establece un período de internado de pregrado, ya que éste se cubre durante los estudios intensivos en cada nivel.

#### **PRIMER AÑO**

Tiene como base de la estructura para su desarrollo, el proceso de crecimiento y desarrollo humano. Comprende 6 módulos que mantienen una integración sincrónica con las actividades de adiestramiento en servicio en el Centro de Salud, que tiene a cargo programas de prevención y diagnóstico temprano de la enfermedad y en donde el alumno puede aprender, a través del contacto con el tipo de población que acude a ellos, las medidas preventivas que formarán parte de su capacidad como médico general. Hay también sincronía con las acciones en las comunidades dependientes de los Centros de Salud y con las actividades programadas en los Servicios de Obstetricia.

Por lo tanto, el trabajo en el primer año de la carrera se desarrolla en: Unidad Docente, Centro de Salud, Comunidad y Servicio de Obstetricia en hospitales.

Los alumnos comienzan a asistir a guardias en los Hospitales de Obstetricia después de haber terminado el módulo de Crecimiento y Desarrollo Intrauterino y con objetivos muy precisos de acuerdo a su nivel de estudios, guiados y asesorados por médicos de los mismos servicios contratados como docentes del programa.

### SEGUNDO AÑO

Tiene como estructura la relación existente entre los aparatos y sistemas y el organismo total y entre éste y el ambiente. Se desarrolla a través de 12 módulos que se integran sincrónicamente con las actividades del Centro de Salud y los Programas de Salud Escolar e Investigación en la Comunidad. Las actividades del segundo año se desarrollan por tanto en Centros de Salud, en las escuelas, en la Unidad Docente y en los servicios de Obstetricia en hospitales.

### TERCER AÑO

Tiene como estructura la historia natural de la enfermedad. Se desarrolla a través de la revisión de los aspectos básicos, clínicos, epidemiológicos y sociales de las enfermedades más frecuentes a nivel de atención de contacto primario. Contempla 3 módulos y submódulos y el trabajo se realiza en la consulta externa de las Unidades de Medicina Familiar del IMSS, Unidades de Gineco-Obstetricia, Urgencias y Hospitalización, contando con el apoyo de los recursos médicos necesarios para la supervisión tutorial, y las instalaciones materiales adecuadas para la enseñanza de los alumnos.

### CUARTO AÑO

Tiene como estructura el ejercicio de la Medicina General en los hospitales del IMSS. El alumno se integra a las actividades de los servicios de urgencias y de las especialidades, en donde adquiere los conocimientos y habilidades que debe poseer como médico general, de la medicina de especialidades. Contempla 6 módulos y submódulos.

#### **c) La práctica docente en el Programa de Medicina General Integral (P.M.G.I.(Plan A-36)**

Al incorporarse el docente en una institución educativa, sus funciones estarán determinadas por el contexto institucional. Los aspectos presentes de este contexto parte de las características del diseño curricular y de los objetivos explícitos de la institución.

Así pues, el P.M.G.I. ha establecido una enseñanza tutorial caracterizada, por una parte, por ser más personalizada, y por otra, con grupos reducidos de alumnos en el que el intercambio y el proceso de enseñanza-aprendizaje se establece de manera dinámica entre los alumnos y el tutor.

Bajo esta perspectiva, el docente debe concebir al alumno como: un ser concreto, perteneciente a una sociedad determinada y poseedor de un bagaje cultural, pero como ser individual inmerso en una colectividad, capaz de pensar considerando su propia capacidad de crear su propio lenguaje, simbiología, prever y plantear sus acciones, utilizar instrumentos y técnicas que permitan modificar el concepto de sí mismo y por ende su propia naturaleza.

Conforme a estos lineamientos, el papel del docente pretende:

- Establecer un canal abierto de comunicación tutor-alumno, pero no sólo con el propósito de tratar cuestiones temáticas, sino con el objeto de iniciar una relación con mayores dimensiones.
- Brindar el suficiente apoyo para el logro de los objetivos, contenidos, experiencias de aprendizaje, etc. tomando en cuenta la potencialidad del alumno en formación, tanto en las actividades del área médica como en otras complementarias.
- Identificar hasta donde sea posible, la dinámica existente a nivel grupo e individual, ya que el reconocimiento de ésta podrá coadyuvar en la adecuada orientación del proceso enseñanza-aprendizaje.
- Mantener comunicación individual con cada uno de los estudiantes y con el grupo en sí, pero que el grupo no debe ser considerado como la suma de individuos, sino que el estudiante es una entidad con características propias.

La práctica docente se caracteriza también por llevarse a cabo en grupos reducidos de trabajo. El adecuar un ambiente de esta naturaleza puede ser utilizado, en cierta medida, como un esquema propicio para fomentar la formación de actitudes en los alumnos, tendientes a la obtención de algunas conductas necesarias para implementarlas en su realidad con el paciente.

Ocampo (1984), al respecto menciona no puede lograrse una relación más humana entre el paciente, si correlativamente no ocurre lo mismo con la relación médico-paciente en el área de la Educación Médica.

En general las características y funciones que debe poseer el docente del P.M.G.I. son:

- Tener un amplio enfoque de la Medicina General y de la práctica profesional propuesta en este proyecto educativo.
- Conocer y capacitarse en la filosofía y conceptualización del plan de estudios, módulos como unidades básicas y metodológicas de enseñanza requeridos para el mejor desarrollo de su trabajo.
- Poseer actitudes favorables hacia el trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Realizar en equipos multidisciplinarios y con los estudiantes, investigación, las cuales coadyuvan a la identificación de problemas de salud, su explicación, la búsqueda de alternativas, la selección y puesta en marcha de acciones pertinentes.
- Coordinar, organizar, administrar y evaluar las diversas actividades de los alumnos conforme a los lineamientos establecidos.
- Propiciar el aprendizaje mediante la orientación y asesoría del alumno. Conforme a esta forma de enseñanza el tutor enseña, pero al mismo tiempo aprende.
- Fomentar vínculos de comunicación, interacción, integración y cooperación entre los integrantes del grupo con respecto a los problemas de estudio y en general.
- Mostrar dedicación a la enseñanza, espíritu crítico, ética profesional y conciencia de sus limitaciones.
- Mostrar suficiente interés por los alumnos e identificar y ser conscientes de la problemática general de la juventud.

- Poseer seriedad, entusiasmo, tolerancia, accesibilidad, calidad humana, responsabilidad y equilibrio general.
- Observar y reflexionar con el grupo los cambios de conducta que se producen y dar retroalimentación a los alumnos al mismo tiempo que el alumno a él; esto es con el objeto de considerar los obstáculos a los que se ha enfrentado y que de alguna manera impide el logro de los objetivos de aprendizaje. Mediante esta acción, el tutor toma en cuenta al estudiante y los objetivos de aprendizaje.

Es importante señalar que la selección de los tutores de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social, se hace de común acuerdo con cada una de las instituciones, a las que se les confiere la responsabilidad de identificar y proponer a los médicos que posean las características docentes y profesionales, que los capaciten para brindar apoyo tutorial relevante a los alumnos que integran este Plan.

## **4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **OBJETIVO GENERAL**

Aplicar el Modelo de Evaluación docente diseñado, en una muestra de docentes, alumnos y autoridades del Programa de Medicina General Integral Plan A-36, con el propósito de explorar las posibilidades que tiene este modelo de evaluación organizacional.

Para ello, la investigación se organizó con las siguientes etapas:

- 1) Diseño de un modelo de evaluación que contempla variables que intervienen en la práctica docente.
- 2) Aplicación del modelo de evaluación a los docentes, alumnos y autoridades del Plan A-36.
- 3) Análisis de la información obtenida.

## **II. MARCO TEORICO**

Para que las escuelas y facultades de medicina cumplan con su función social a través de la formación de profesionales capaces de responder a las necesidades de salud de la población, se hace necesario que éstas optimicen su propio rendimiento. Por ello es imprescindible evaluar la tarea universitaria y, por ende, la labor que el docente desempeña puesto que los docentes, como menciona García (1972), constituyen un grupo permanente de mayor prestigio y son quienes imprimen a la carrera de medicina sus rasgos sobresalientes.

Elevar la calidad de la Educación Médica en general y, en particular el Programa de Medicina General Integral Plan A-36, implica entre otros aspectos, evaluar el modo en cómo se está formando al médico, lo que requiere que se preste debida atención a la forma como los miembros de la planta docente orientan y guían las actividades y experiencias de enseñanza-aprendizaje, que engloba la manera en que los profesores se preparan para la enseñanza de los estudiantes de medicina, el método didáctico que utilizan para decidir respecto a los conocimientos, las destrezas, los valores y las actitudes que conforman la educación médica, y los procedimientos para la evaluación de los estudiantes.

### **1. ENFOQUES DE EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

La evaluación de los docentes en la enseñanza de la medicina ha sido un aspecto al que no se le ha dado la debida importancia, a pesar de que es un factor crucial en la formación de los médicos.

La labor desempeñada por el docente juega un papel relevante y a la vez complejo en el desarrollo del proceso educativo, dado que él tiene la responsabilidad y función de propiciar aprendizajes significativos en los alumnos.

Básicamente, la evaluación del quehacer de los docentes en Medicina se ha centrado en de tres enfoques de evaluación (McGuire, 1975).

- a) Evaluar a los docentes a partir de la percepción de los alumnos.
- b) Evaluaciones que pretenden determinar cuál es la relación maestro-alumno, en términos de ambiente e interrelación creados por el docente para favorecer el proceso enseñanza-aprendizaje.

- c) Las evaluaciones del docente a partir de los resultados de aprendizaje conseguidos por el alumno.

Estos trabajos de evaluación arrojan datos de manera fragmentada que no dan tratamiento integral a la práctica docente, descuidando el proceso real de la enseñanza y la identificación de los diferentes grupos de relaciones entre aspectos tales como: el contexto en el que se lleva a cabo la enseñanza, los valores implícitos que suceden en el aula, el interjuego del contexto social de alumnos y docentes, la influencia de los valores, personalidad, actitudes y patrones sociales de los docentes sobre los alumnos, que son sólo algunos de los aspectos que no han sido tomados en cuenta para evaluar significativamente a los docentes. Así por ejemplo, un estudio que se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Guadalajara para evaluar el nivel de conocimientos de los docentes en cuanto a la materia que imparten (Solís, 1984), reveló que en su mayoría el nivel cognoscitivo era aceptable en la medida en que tenían dominio del contenido de su materia. Sin embargo, el estudio no abarcó su formación o capacitación pedagógica de los propios docentes y, por consiguiente la manera en que transmiten el contenido y fomentan en los alumnos el aprendizaje, contribuyendo así a la formación integral del futuro médico.

Por otra parte, en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, se evaluó a los docentes en cuanto a su preparación pedagógica y metodológica de enseñanza, a través del rendimiento escolar de los alumnos (Herrera, 1982). Los resultados obtenidos en este estudio permitió corroborar la hipótesis de que a mayor y mejor capacitación didáctica y utilización de una metodología de enseñanza basada en el aprendizaje participativo, los alumnos obtienen mejores calificaciones. La limitante que representa este tipo de estudios de evaluación es que solamente se evalúa en forma lineal el proceso de enseñanza-aprendizaje, pero se deja de lado otros elementos, tales como las actitudes y destrezas adquiridas por el alumno a partir de la influencia del docente, como por ejemplo la concepción de la práctica médica, la concepción de la relación médico-paciente, etc.

Ahora bien, es necesario tener presente que a medida que evoluciona el conocimiento científico en general y, en particular el conocimiento pedagógico, la práctica del docente ha tenido que transformarse, convirtiéndose así en un objeto de estudio complejo y difícil de definir y delimitar, puesto que en ella participan y entran en juego variables de diversa índole, a saber: personales, sociales, culturales, económicas, académicas y pedagógicas que se relacionan en diversos sentidos, generando de esta forma una gran variedad de características docentes. Lo



que ha conducido a cuestionamientos y reflexiones en torno a ¿Qué es un buen docente?, ¿Qué variables intervienen en el comportamiento docente?, ¿Qué criterios deben orientar la evaluación docente?, entre otros. Todas estas interrogantes, y otras más, han orientado y guiado los trabajos de evaluación, sin embargo, no se ha podido dar una respuesta que fundamente científicamente el problema complejo de la evaluación de los docentes, encontrándose principalmente con los siguientes problemas: problemas de orden conceptual, problemas relacionados con los criterios y modelos utilizados para evaluar a los docentes, y problemas de tipo propiamente metodológicos (Peterson, 1984).

Los problemas conceptuales pueden ser identificados al no existir en consenso generalizado para la conceptualización de la calidad del desempeño docente. Para unos, la calidad reside en la capacidad para conducirse con éxito en el proceso enseñanza-aprendizaje. Para otros, la calidad está determinada por la serie de habilidades y comportamientos que el docente posee.

Otro aspecto es el proceso enseñanza-aprendizaje, que por su complejidad dificulta tener una concepción única del mismo. El análisis y conceptualización de este proceso no puede dejarse al margen en la evaluación del docente, puesto que constituye el proceso mediante el cual el docente y alumnos estructuran y comparten un ambiente definido que es imprescindible conocer en cuanto a sus fases y sus interrelaciones.

En cuanto a los problemas relacionados con los criterios y modelos seleccionados para evaluar a los docentes, podemos mencionar que la gama de modelos o enfoques que han orientado los trabajos de evaluación docente, en las últimas décadas, se han caracterizado por sustentar una hipótesis definida, estudiando el problema abordando un sólo aspecto de la labor docente. Entre los modelos más representativos se encuentran los siguientes:

- a) Modelos que evalúan la calidad docente tomando como fundamento el aprovechamiento escolar.
- b) Modelos para determinar la calidad docente a través de la percepción de la población estudiantil.

- c) Modelos que a través de la clasificación de comportamientos y habilidades específicas evalúan la calidad docente.

En cada uno de estos modelos subyace un propósito específico a saber:

En el modelo para evaluar la calidad docente, tomando como fundamento el aprovechamiento escolar, se establece como planteamiento hipotético, una relación de causa-efecto directa y lineal entre enseñanza-aprendizaje, cuyo argumento parte de que sí la función del docente es producir un aprendizaje en sus alumnos, el aprovechamiento académico de éstos se puede tomar como medida directa en la determinación de la calidad docente.

Este es uno de los modelos más utilizados a pesar de que presenta sólo una visión parcial del problema, pues dentro del proceso enseñanza-aprendizaje, además de las variables directamente relacionadas con el vínculo maestro-alumno, existen otras variables que deben ser tomadas en cuenta para poder identificar la influencia que ejerce el maestro sobre el comportamiento y aprovechamiento de sus alumnos. Por lo que, en tanto no se tenga una visión totalizadora de las actividades que interactúan, los resultados serán insuficientes para evaluar la calidad de los docentes y establecer criterios que permitan realizar evaluaciones integrativas.

En lo que respecta, al modelo que sustenta que la evaluación de la calidad docente está dada por la percepción de los alumnos, que se basa en la información proporcionada por el alumno sobre la calidad docente. Este modelo establece la hipótesis de que el alumno es el único que se relaciona directamente con el docente durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje por lo que se considera como la fuente idónea de información. Sin embargo, las críticas que se hacen en contra de este modelo es que el alumno no es experto en la materia que imparte el docente y los datos proporcionados por el alumno carecen de objetividad que permita emitir juicios acerca del desempeño docente. Asimismo, las evaluaciones de los estudiantes hacia el docente se ven influenciadas por las necesidades particulares de los propios alumnos.

También bajo este enfoque, únicamente se toma en cuenta las condiciones de interacción en el aula omitiendo las fases preactivas de la enseñanza que sin duda influyen sobre la calidad del desempeño docente.

Finalmente, el modelo que evalúa al docente a partir de la clasificación de sus comportamientos y habilidades específicas cuya hipótesis plantea que el "buen docente" es aquel que posee un número determinado de cualidades que le permite conducir su tarea con éxito. La desventaja de este modelo estriba en que al docente se le encasilla en un patrón "ideal" previamente fijado a través de largas listas de comportamientos y habilidades que no han servido para clasificar las características y dimensiones de esta función.

Además de los problemas anteriores, no enfrentamos al problema metodológico que se presenta en el campo de la evaluación docente, problema que se relaciona con el cómo de esa tarea, y que está determinado y especificado por los criterios utilizados como punto de partida para evaluar a los docentes.

De tal manera podemos concluir que:

- a) Cada modelo presenta una visión fragmentada del problema de la evaluación docente, ninguno de ellos presenta un análisis estructural y sistemático de las variables que intervienen en el proceso docente;
- b) Existe gran discusión sobre el carácter de los resultados obtenidos por los diversos modelos;
- c) Los modelos presentan debilidades teóricas además de problemas prácticos para su aplicación en condiciones específicas.

De ahí, que es necesaria la búsqueda de alternativas que fundamenten científicamente la evaluación de la práctica docente. Por tanto, el presente trabajo tiene la finalidad de diseñar un modelo de evaluación basado en un enfoque multidimensional que contemple las variables significativas que intervienen en la práctica docente.

Para el diseño del modelo de evaluación del docente es necesario puntualizar el enfoque a través del cual será abordada la práctica docente y por consiguiente el proceso de evaluación, dado que indiscutiblemente a un enfoque del acto educativo corresponde un enfoque de evaluación.

## **2. CATEGORIAS DE LA EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

### **2.1 PROCESO EDUCATIVO**

El Programa de Medicina General Integral (Plan A-36), como los demás programas de enseñanza de la medicina para la formación de profesionales, tiene el objetivo de formar médicos capaces de responder y actuar con una actitud crítico-reflexiva en el desarrollo social y económico de una sociedad. Por tanto, el acto educativo es un proceso que implica interrelaciones de carácter intencional entre los seres humanos con objetivos y propósitos concretos cuya finalidad está orientada hacia el desempeño ulterior con funciones específicas en una sociedad dada.

El proceso educativo al ser social requiere necesariamente ser considerado en función de su inserción en una formación económico-social en un momento determinado, ya que "...la sociedad es una compleja configuración de prácticas diferentes. La práctica humana es siempre social; esto es que supone e implica una organización más amplia en la cual se inscribe y cumple cierta función (García, 1975). El proceso educativo adquiere sentido a partir de las relaciones entre el aparato educacional y la multiplicidad de factores que se dan dentro de una estructura social, de tal manera que el proceso educativo se genera por el tipo de relaciones humanas, entre individuos y entre grupos sociales mediatizados por objetos, lenguajes, intereses, valores y conductas sociales dentro de una organización determinada (Guzmán, 1978), de ahí que la actividad del docente al ser uno de los elementos (entendidos como Lafourcade agentes humanos) que intervienen activamente en dicho proceso, tiene que ser abordado desde una perspectiva social.

### **2.2 PRACTICA DOCENTE**

Como práctica social, la práctica docente se encuentra estrechamente vinculada con el contexto social y político del cual forma parte. En este sentido, podemos identificar tres niveles o dimensiones: el nivel institucional, el nivel académico y el nivel político; los cuales no están disvinculados, sino por el contrario lo académico, lo político y lo institucional se encuentran íntimamente relacionados.

Dentro del ámbito académico, el plan de estudios constituye el núcleo que delimita y da coherencia a la tarea docente, si se considera que a través del curriculum se fundamenta una de las funciones de la Universidad como es la formación de profesionales y, si la función del

docente es propiciar aprendizajes significativos con respecto a una estructura curricular dada, la actividad docente tiene como eje de referencia el Plan de Estudios.

Asimismo, la dimensión institucional constituye el encuadre en que se realiza la práctica docente. Las Universidades representan dentro de una formación social, un grado relativo de autonomía en la medida de que las demandas tanto internas como externas, inciden en su conformación académica y administrativa.

De tal manera que en la dinámica institucional, los diferentes grupos de poder promueven la dominancia de determinada posición política-ideológica que enmarca el trabajo académico.

La dimensión política de la práctica docente se da en el interior de las estructuras de clase que en un momento dado se manifiesta por el poder de dominación que se da dentro de una institución universitaria y que una de sus manifestaciones es a través del plan de estudios. (Morales, 1982).

Como práctica social, la práctica docente es: circunstanciada, intencionada, interactuada e instrumentada (Arredondo, 1979), las cuales determinan y condicionan la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje. La práctica docente es circunstanciada en la medida en que se lleva a cabo en un contexto socioeconómico particular y en un momento histórico determinado que la condiciona; como actividad intencionada tiene finalidades y propósitos específicos tanto individuales como sociales que necesariamente responden a un concepto de hombre, sociedad y realidad; es interactuante en el sentido de que en el proceso enseñanza-aprendizaje intervienen dos sujetos: maestro-alumno, alumno-maestro. La práctica docente es una actividad instrumental y metodológica que permite la sistematización del proceso enseñanza-aprendizaje.

De ahí que considerar la práctica docente haciendo referencia únicamente a lo didáctico-pedagógico haciendo de lado el contexto socio-político (García, 1975), nos lleva a reducir la actividad docente a una actividad basada en la aplicación de técnicas y procedimientos cuya finalidad es la tecnificación del proceso educativo, y por consiguiente la evaluación de la misma, va a estar enfocada hacia lo meramente escolar reduciendo el acto docente a la interacción en el aula. Conceptualizar de esta manera la práctica que el docente realiza nos llevaría a considerar que los problemas fundamentales que se presentan en la labor cotidiana de los docentes consisten principalmente en la falta de una preparación en el manejo adecuado de los materiales y

procedimientos "...el maestro necesita tener plena consciencia de las implicaciones del diseño instruccional y del modelo tecnológico general, para que le ayuden a cambiar sus propias actitudes en clase" (Chadwick, 1978). Asimismo, la relación que se establece entre el maestro y el alumno se limita a una situación cambiante y con una finalidad específica: lograr que los alumnos modifiquen su conducta, de tal manera que se puede dar un ocultamiento de la problemática que surge en una relación de aprendizaje, donde el maestro tiene el poder por el saber y el alumno se convierte en el depositario de ese saber. De ahí que la evaluación de los docentes sería una actividad técnica que deja de lado una serie de factores que condicionan y determinan la práctica docente; así como recortarían la función de ésta en la medida que la tarea docente se circunscribe a los aprendizajes que se generan en el aula.

El evaluar a los docentes bajo esta perspectiva no permitiría reflexionar sobre su labor, reproduciendo pautas que no enriquecen por un lado, su tarea cotidiana, y por otro, tampoco posibilitaría un cuestionamiento sobre el papel que desempeña en un contexto más amplio. Al respecto García (1975) señala que la problemática educativa suele centrarse en la cuestión escolar, como si la función de aquella se agotara en el aula, así, suele criticarse a la enseñanza "tradicional" proponiéndose nuevos criterios y métodos educativos con un interés exclusivamente centrados en la renovación metodológica. En este sentido, se pretende desligar lo escolar de sus implicaciones sociales observándose una tendencia hacia la tecnificación del proceso educativo en el que se inscribe la práctica docente misma, es decir, se suelen hacer proposiciones que pretenden universalizarla, desvinculándola tanto de los niveles educativos (que contempla situaciones distintas), como de las condiciones institucionales en que ésta práctica se realiza.

Por lo anterior, rechazamos los planteamientos derivados de la tecnología educativa, puesto que partimos de que la labor que el docente desempeña es relevante y a la vez compleja en el desarrollo del proceso educativo, dado que el docente tiene la responsabilidad de generar en los alumnos aprendizajes significativos que les permita actuar sobre la realidad, con una actitud crítica-reflexiva. En ella se persigue generar experiencias que propicien aprendizajes significativos tanto para el alumno como para el docente, de tal manera que ambos sean responsables de la construcción, reconstrucción y producción conjunta del conocimiento.

La práctica docente la definimos como la serie de actividades cotidianas que el docente desarrolla en determinadas y concretas condiciones sociales, históricas e institucionales que, en

su interacción adquieren un significado para la institución escolar, la comunidad y para el docente mismo, delimitando así su propio ámbito.

El docente como trabajador, es sujeto que requiere de una ordenación de sus propios conocimientos, recursos y estrategias para llevar a cabo su quehacer como facilitador de experiencias de aprendizaje.

Como actividad fundamentalmente social que es, ser docente implica establecer constantemente relaciones con los miembros que integran la institución escolar, es decir, establece relación con las autoridades, colegas y obviamente con los alumnos.

Su actividad tiene un campo específico de trabajo que es la institución escolar, la cual posee características que, independientemente de sus objetivos, recursos, planes y programas de estudio, entre otros, tienden a ser constantes y se presentan en toda institución, tal es el caso de las aulas cerradas, en donde el docente está solo frente al grupo de alumnos; el conjunto de conocimientos especialmente organizados y programados en espacio y tiempo; las jerarquías, las normas y reglamentos, que en su conjunto es lo que delimita su propio ámbito.

### **2.3 PROCESO DE EVALUACION**

Con base a lo anterior y puntualizando que a una concepción del proceso educativo corresponde indudablemente una concepción de evaluación, partimos de concebir a la evaluación como una actividad en la que participan los sujetos involucrados en el proceso a evaluar y analiza tanto el resultado como el proceso educativo que genera dichos resultados y la relación entre las discrepancias encontradas y las variables que afectan el proceso (Isunza, 1980). Asimismo, la evaluación concebida como un proceso debe poseer los rasgos propios de un proceso (Pansza, 1985) totalizador, histórico, comprensivo y transformador. Lo que significa que evaluar la práctica docente implica tomar en cuenta, a través de la descomposición de la práctica docente, los elementos significativos que en el proceso docente intervienen con el fin de acercarse a su esencia: implica contemplarla en su "aquí y ahora"; también implica, no solamente generar datos e información, sino ser evaluada con fines de explicación e interpretación, así como la situación evaluada aporte, además del conocimiento de la realidad, elementos para su modificación y transformación. Lo cual conlleva a afirmar que el proceso evaluativo los agentes a evaluar tienen que tomar parte, formar parte y ser parte del proceso mismo, es decir que ellos sean los generadores de la evaluación.

La evaluación, va a ser entendida como el proceso mediante el cual se describe el objeto de estudio y se juzga su mérito y valor en función de la totalidad de sus efectos y las necesidades, intereses, problemas y convicciones ideológicas de las personas y grupos, involucrados en la evaluación.

De tal manera, que el concepto de evaluación del que partimos va a permitir conocer e identificar con fines de explicación e interpretación, cuáles son las variables significativas que en la práctica docente intervienen, el tipo de relaciones que en ellas existe, así como el proceso en que son generados y el tipo de resultados que se obtiene, lo cual, en última instancia, permitirá la modificación y transformación de la práctica misma.



### **III. PROCEDIMIENTO METODOLOGICO**

El procedimiento metodológico va a ser entendido como el conjunto de estrategias y operaciones lógicas y sistemáticas realizadas para el logro de los objetivos planteados.

#### **1. DISEÑO DEL MODELO**

Para generar un modelo que permita evaluar la práctica docente en el Programa de Medicina General Integral Plan A-36 (P.M.G.I.) de manera integral, es decir, que contemple las variables significativas que influyen y condicionan el quehacer que desempeña el docente, partimos del diseño de un modelo de evaluación multidimensional que permita, no solamente identificar las variables que intervienen en la práctica docente sino que, además, al ser identificadas sirvan de factores o elementos explicativos que en última instancia permitan la modificación y transformación de la propia práctica.

Previamente a la explicación del enfoque de evaluación que guía al modelo de evaluación, se hace necesario definir qué vamos a entender por modelo y los supuestos metodológicos en que se sustenta la propuesta de evaluación.

#### **1.1. MODELO DE EVALUACION**

Partimos de que un modelo de evaluación tiene la finalidad de identificar las necesidades de información que deben ser tomadas en cuenta para realizar evaluaciones, es decir, el modelo representa una guía para las decisiones que deben contemplarse para la evaluación.

#### **1.2. SUPUESTOS METODOLOGICOS**

El elemento organizador del proceso evaluativo, parte de considerar las necesidades, problemas, temas de desacuerdo e intereses de las personas involucradas en la evaluación. Por lo tanto, partimos de que el docente tiene que tomar parte, formar parte y ser parte del proceso de evaluación, en donde ellos mismos sean generadores de la evaluación, ya que ellos son los actores de la práctica docente. Asimismo, tenemos que tomar en cuenta a los demás actores que constituyen la comunidad escolar, dado que también son sujetos sociales que imprimen características y permiten el ejercicio de la práctica docente. Por lo cual, partimos de la autoevaluación y la coevaluación.

#### **Autoevaluación**

Entendida como el conjunto de juicios de valor que el docente mismo hace de su práctica.

### Coevaluación

Que se refiere a los juicios valorativos que hacen sus colegas que comparten con él actividades comunes o similares. Asimismo, tomamos en cuenta los juicios y opiniones que las autoridades y los propios alumnos hacen hacia la práctica docente.

### Funciones de la evaluación

Con base en lo anterior, el modelo de evaluación diseñado tendrá las siguientes funciones:

- a) Evaluar a la práctica de los docentes del Programa de Medicina General Integral Plan A-36, identificando, a través de los juicios de valor de los actores de la institución escolar, las variables significativas que intervienen en la práctica docente.
- b) Determinar las relaciones que se dan entre las variables, con fines de explicación e interpretación, con el tipo de resultado y en el proceso mismo de la práctica docente.

### 1.3. UNIDADES DE ANALISIS

El modelo agrupa a las variables, que hemos considerado como significativas, en cuatro Unidades de Análisis, a saber:

- a) Ambito Institucional de la Práctica Docente.
- b) Instrumentación y Operacionalización de la Práctica Docente.
- c) Percepciones de los alumnos hacia la práctica docente.
- d) Percepciones de las autoridades hacia la práctica docente.

Cada una de estas Unidades de Análisis agrupa a una serie de categorías, con sus respectivas variables e indicadores, que se relacionan entre sí y sus múltiples relaciones son las que, en última instancia, condicionan y a su vez son condicionantes de la práctica docente.

#### a) Ambito Institucional de la Práctica Docente

Va a ser entendido como el espacio escolar en donde se lleva a cabo la práctica docente, es decir la institución educativa, la cual para el logro de sus objetivos en la formación de médicos establece un conjunto de aspectos académicos, administrativos, políticos y sociales.

A través del plan de estudios, la Institución establece el qué enseñar, con qué enseñar y para quién enseñar, lo que es manifestado a partir de parámetros de planeación, organización y programación del conocimiento, así como las experiencias educativas. Asimismo, la Institución establece los procedimientos académico-administrativos que requiere para su funcionamiento. Del mismo modo, en el aspecto político la Institución establece normas y jerarquías que definen la actuación de roles entre los sujetos que integran la institución educativa.

Las Categorías con sus variables e indicadores son:

### **ESTRUCTURA ACADEMICO-ADMINISTRATIVA**

Estructura Orgánica

- . Tipo de organización
- . Niveles jerárquicos

Planta docentes.

- . Número de docentes
- . Número de docentes por grado escolar
- . Número de docentes por categoría laboral
- . Relación de docentes por alumno
- . Antigüedad
- . Criterios de contratación
- . Formación profesional

Normatividad de la práctica docente

- . Perfil docente
- . Mecanismos de evaluación
- . Actualización docente

### **ESTRUCTURA CURRICULAR**

Plan de Estudios

- . Objetivos Educativos
- . Perfil del egresado
- . Estructura del Plan de Estudios

- . Coordinación con Instituciones de Salud

#### **b) Instrumentación y Operacionalización de la Enseñanza**

Esta Unidad de análisis va a ser entendida como el conjunto de estrategias que el docente selecciona, organiza y ejecuta para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Estas estrategias comprenden actividades de planeación, programación, ejecución y evaluación que, dependen en gran parte de la concepción que el docente tiene del proceso enseñanza-aprendizaje y de la enseñanza en medicina y sus características.

Las categorías con sus variables e indicadores que comprenden esta unidad son:

#### **EL DOCENTE COMO SUJETO DEL PROCESO EDUCATIVO**

##### **Datos Personales**

- . Edad
- . Sexo

##### **Experiencia Profesional**

- . Profesión
- . Institución de Procedencia
- . Generación
- . Otros Estudios
- . Actividad Profesional

##### **Experiencia Docente**

- . Antigüedad docente
- . Categoría Laboral
- . Total horas/clase
- . Materia que imparte
- . Cursos de Actualización y Perfeccionamiento Docente

#### **ORGANIZACION ACADEMICO-ADMINISTRATIVA**

##### **Normatividad de la Práctica Docente**

- . Criterios de contratación
- . Perfil docente

- . Mecanismos de promoción e incentivos
- . Situación laboral
- . Mecanismos de evaluación
- . Capacitación y actualización del docente

### **ESTRUCTURA CURRICULAR**

Plan de Estudio

- . Objetivos educacionales
- . Perfil del egresado
- . Participación en planeación

### **AMBIENTE ESCOLAR**

Interacción con los miembros de la Institución

- . Relación con autoridades
- . Relación con colegas
- . Relación con alumnos

### **CONCEPCION DE LA ENSEÑANZA EN MEDICINA**

Caracterización de la práctica médica

- . Práctica profesional
- . Características de formación

Caracterización de la práctica docente

- . Práctica docente
- . Funciones del docente

### **PRACTICA PEDAGOGICA**

Estrategias didácticas

- . Objetivos
- . Contenido educativo
- . Actividades de aprendizaje
- . Evaluación

Desempeño en el aula

- . Actitud en el aula
- . Transmisión del contenido

**e) Percepciones de los alumnos hacia la práctica docente**

Esta unidad va a ser entendida como las apreciaciones y juicios que el alumno hace hacia la práctica de sus docentes. Para lo cual las categorías con sus respectivas variables son:

**PRACTICA PEDAGOGICA**

Estrategias didácticas en el aula

- . Objetivos
- . Conocimiento educativo
- . Actividades de aprendizaje
- . Evaluación
- . Actitudes en el aula

**CONCEPTUALIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

Caracterización de la práctica docente

- . Características profesionales del docente
- . Funciones de los docentes

Evaluación de la práctica docente

- . Mecanismos de evaluación

**d) Percepciones de las autoridades acerca de la práctica docente.**

Esta unidad de análisis va a ser entendida como las apreciaciones y juicios que las autoridades (jefes inmediatos, coordinadores, directores), hacen de la práctica de sus docentes. Las categorías seleccionadas con sus respectivas variables e indicadores son:

**CONCEPTUALIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

Caracterización de la práctica docente

- . Características profesionales del docente
- . Funciones del docente
- . Dimensiones de la práctica docente

## **PRACTICA PEDAGOGICA**

Estrategias didácticas

- . Planeación del proceso enseñanza-aprendizaje
- . Actividades en el aula

Evaluación de la práctica

- . Mecanismos de evaluación

## **2. INSTRUMENTACION METODOLOGICA DEL MODELO**

### **2.1. OPERACIONALIZACION DE LAS UNIDADES DE ANALISIS**

Para operacionalizar las unidades de análisis se partió de la definición conceptual y operativa de cada una de ellas, para con base en sus categorías, variables e indicadores seleccionados se derivaron las preguntas que permitieron la construcción de las técnicas e instrumentos de acopio de datos.

**OPERACIONALIZACION DE LAS UNIDADES DE ANALISIS**

**UNIDAD DE ANALISIS: AMBITO INSTITUCIONAL DE LA PRACTICA DOCENTE**

PROPOSITO: Conocer cual es el contexto en el cual se lleva a cabo la práctica que el docente realiza en la enseñanza de la medicina.

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
1. Estructura académico- administrativa	1.1.Estructura Orgánica	Tipo de organización	Organigrama de la institución.
		Niveles jerárquicos	
	1.2 Planta docente	Número de docentes	Número total de docentes en la Institución.
		Número de docentes por grado escolar	Número de docentes por grado escolar.
		Número de docentes por categoría laboral	Número de docentes por categoría laboral (tiempo completo, medio tiempo)
		Relación de docentes por alumno	Número total de alumnos
		Antigüedad docente	Antigüedad promedio de los docentes de la institución.
		Criterios de contratación	¿Cuáles son los criterios que utilizan para contratar a sus docentes?
		Formación Profesional	¿Cuál es la formación profesional de los docentes de la institución? ¿Cuál es el nivel académico de los docentes de la institución?
Formación Pedagógica	Cursos de formación de los docentes.		



CATEGORIA	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
	1.3 Normatividad de la Práctica docente	<p>Perfil docente de la Institución</p> <p>Mecanismos de Evaluación.</p> <p>Actualización docente.</p>	<p>¿Existe un perfil docente en la Institución?</p> <p>¿Cuál es ese perfil?</p> <p>¿Cuáles son las características que debe tener el docente en medicina en la institución?</p> <p>¿Existe un mecanismo para evaluar a los docentes?</p> <p>¿Qué y Cómo son evaluados los docentes?</p> <p>¿Quiénes son los responsables de la evaluación de los docentes?</p> <p>¿Con qué periodicidad evalúan a sus docentes?</p> <p>¿Con qué propósitos los evalúan?</p> <p>¿Se han logrado estos propósitos?</p> <p>¿Cómo se utilizan los resultados de la evaluación?</p> <p>¿Cuál es el papel del docente en su propia evaluación?.</p> <p>¿Cuenta la Institución con un programa de actualización pedagógica para sus docentes?</p> <p>¿Con base a que criterios se implantan los programas de actualización y/o formación docente?</p>
2 Estructura Curricular	2.1 Plan de Estudios	<p>Objetivos Educativos</p> <p>Perfil del Egresado</p> <p>Estructura del Plan de Estudios</p>	<p>¿Cuáles son los objetivos educativos del Plan de Estudios?</p> <p>¿Cuál es el perfil del médico que forma la institución?</p> <p>¿Cuál es la estructura del Plan de Estudios?</p> <p>Número de materias o módulos del Plan de Estudios.</p>

**UNIDAD DE ANALISIS: INSTRUMENTACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA**

PROPOSITO: Conocer quién es el docente, cuál es su contexto, cuál es la su percepción del proceso educativo y su manifestación en su práctica concreta.

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
1. El docente como sujeto del proceso	1.1 Datos personales  1.2 Experiencia profesional  1.3 Experiencia docente	Edad Sexo Profesión Institución de procedencia Generación Otros estudios Actividad profesional Antigüedad docente  Categoría laboral Total horas / clase Materia que imparte  Cursos de actualización y perfeccionamiento docente	Edad M ( ) F ( ) Profesión Institución de la que egresó Generación (años) Otros estudios realizados y nivel alcanzado ¿Qué actividades además de la docencia realiza? Año de ingreso en la institución Total de años como docente Nombramiento docente Total horas clase ¿Curso o materia que imparte en la carrera de medicina en la institución? ¿Curso o materia que imparte en otras carreras en la institución? ¿Curso o materia que imparte en otras instituciones? ¿Cursos de formación docente a los que ha asistido?



CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
4 Ambiente Escolar	4.1. Interacción con los miembros de la institución	Relaciones con las autoridades  Relaciones con colegas  Relaciones con alumnos	¿Con cuáles apoyos institucionales cuenta para realizar sus actividades docentes? ¿Facilidades de discutir problemas institucionales que afectan su práctica? ¿Soluciones ha esos problemas? ¿Cuáles son los temas de discusión con las autoridades? ¿Existe oportunidad de intercambio de ideas con otros docentes? ¿Beneficio de este intercambio en su práctica? ¿Oportunidad de intercambio de opiniones con los alumnos? ¿Beneficio de este intercambio en su práctica?
5 Concepción de la Enseñanza en Medicina	5.1. Caracterización de la práctica médica	Práctica Profesional  Características de Formación	¿Qué es lo que debe hacer un egresado de medicina como práctica profesional? ¿Son adecuadas estas actividades o funciones para dar respuesta a las necesidades de salud? ¿Qué formación debe recibir el estudiante en medicina para realizar adecuadamente esas funciones?

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
6 Práctica Pedagógica	5.2. Caracterización de la Práctica Docente	Práctica Docente	<p>¿Qué expectativas tiene de su actividad docente?</p> <p>¿Qué beneficios obtiene al realizar su tarea docente?</p> <p>¿Sabe cuáles son las expectativas de los alumnos acerca de la formación que están recibiendo?</p> <p>¿Sabe cuáles son las expectativas de los alumnos acerca de la práctica profesional?</p> <p>¿Sabe cuáles son los beneficios que los estudiantes creen tener acerca de su formación?</p> <p>¿Ha detectado en sus alumnos algún interés por dedicarse al área de especialidad de usted?</p> <p>¿Indique la preferencia que ha detectado en la mayoría de sus alumnos por alguna área de especialización en la medicina?</p> <p>¿Qué aspectos contiene el programa educativo que le da la Institución?</p> <p>¿Cómo planea sus clases?</p> <p>¿En qué medida le beneficia elaborar sus propios objetivos?</p> <p>¿Cómo organiza el contenido de su materia para impartir sus clases?</p> <p>¿Qué importancia tiene para usted, las actividades de aprendizaje?</p> <p>¿Qué importancia tienen para usted la utilización de los recursos didácticos?</p> <p>¿Cómo evalúa el aprendizaje de sus alumnos?</p> <p>¿En qué medida, la evaluación contribuye al aprendizaje de los alumnos?</p> <p>¿Qué aspectos toma en cuenta para evaluar el aprendizaje de sus alumnos?</p> <p>¿Cómo desarrolla sus clases en el aula?</p> <p>¿Considera importante recurrir a las experiencias que ha tenido en su práctica profesional para transmitir el contenido de la materia que imparte?</p>
	6.1. Estrategias Didácticas	Funciones del docente	
		Objetivos	
6.2. Desempeño en el Aula.	Contenido Educativo	Actividades de Aprendizaje	
	Evaluación	Actitud en el Aula	
		Transmisión del Contenido	





**UNIDAD DE ANALISIS: PERCEPCION DE LOS ALUMNOS HACIA LA PRACTICA DOCENTE**

PROPOSITO: Conocer cuáles son las opiniones que los alumnos tienen de la práctica que los docentes realizan en la enseñanza de la medicina.

CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
1. Práctica Pedagógica	1.1. Estrategias Didácticas.	Objetivos  Conocimiento Educativo  Actividades de Aprendizaje  Evaluación	<p>¿Los profesores al iniciar el programa de la materia o asignatura presentan los objetivos del curso? ¿Existe relación entre los objetivos y el contenido?</p> <p>¿Los docentes manejan el contenido de la materia? ¿Considera útil para su práctica profesional el contenido que les transmiten? ¿Los contenidos se exponen con claridad? Al transmitir el conocimiento, ¿el docente recurre a ejemplos de su práctica profesional?</p> <p>¿Los docentes lo estimulan a pensar por sí mismo? ¿Los docente suscitan preguntas o problemas que conducen a discusión?</p> <p>¿Los docentes informan cuáles son los mecanismos y lineamientos de evaluación? ¿Las formas de evaluación utilizadas por los docentes, manifiestan que se ha aprendido? ¿Las evaluaciones incluyen los aspectos más sobresalientes del curso?</p> <p>(cont.)</p>



CATEGORIAS	VARIABLES	INDICADORES	PREGUNTAS
2 Conceptualización de Práctica Docente	2.1. Características de la Práctica Docente	Actividades en el Aula.	¿Los docentes están dispuestos a ser consultados por los alumnos? ¿Los docentes demuestran preocupación por el progreso de los estudiantes?
		Características Profesionales del Docente	¿Cuáles considera que deben ser las características profesionales del docente? ¿Los docentes en su institución cumplen estas características? ¿Estas características influyen en tu aprendizaje?
		Funciones del Docente	¿Cuáles considera que deben ser las funciones de un docente? ¿Los docentes que usted tiene, cumplen con estas funciones? ¿Estas funciones influyen en tu aprendizaje?
	2.2. Evaluación de la Práctica Docente	Mecanismos de Evaluación	¿Conoce cómo evalúa la institución a sus docentes? Ustedes los alumnos, ¿evalúan a sus docentes? ¿Cómo los evalúan? ¿Con qué propósito? ¿Se ha logrado este propósito?

## **2.2. DESCRIPCION DE LOS INSTRUMENTOS DE ACOPIO DE DATOS**

Los instrumentos seleccionados y diseñados para la obtención de la información fueron el cuestionarios y la entrevista estructurada; los cuestionarios contienen preguntas de carácter abierto y cerrado. Decidir por estos instrumentos fue con el fin de que los sujetos encuestados (docentes, alumnos y autoridades) respondieran libremente conforme a su criterio, las preguntas que contienen los cuestionarios. Dichos instrumentos se diseñaron con base en la definición conceptual y operativa de cada una de las Unidades de Análisis del enfoque de evaluación, de tal manera que contamos con tres diferentes cuestionarios y una entrevista estructurada. Las características de los instrumentos se describen a continuación.

El instrumento que se diseñó para obtener la información de la unidad de análisis del Contexto Institucional de la Práctica Docente, fue una entrevista estructurada (anexo 1), que consta de 16 ítems que permitió conocer el contexto institucional en el cual se lleva a cabo la práctica que el docente realiza, en cuanto a su estructura orgánica, las características de la planta docente, su normatividad, así como el plan de estudios.

La aplicación de esta entrevista se realizó a aquellos sujetos del P.M.G.I. que por las características de su puesto y funciones pudieron proporcionar la información requerida para tal efecto. En este caso fue el Coordinador General del Programa.

Para obtener la información correspondiente a la unidad de análisis: Instrumentación y Operacionalización de la Enseñanza, se aplicó un cuestionario (anexo 2), que contiene 62 preguntas de carácter abierto y cerrado, que proporcionó información acerca de las características del docente, de su contexto, así como de las opiniones que él tiene del proceso educativo en medicina y de su propia práctica pedagógica. La aplicación de este cuestionario fue para los docentes del P.M.G.I., seleccionados por la muestra.

La información correspondiente a la unidad de análisis, Percepción de las Autoridades hacia la Práctica Docente, se obtuvo con la aplicación del cuestionario (anexo 3) de 23 preguntas abiertas y cerradas, con el cual obtuvimos las opiniones que las autoridades y colegas del P.M.G.I. hacen de la práctica de los docentes del Programa. Este cuestionario se aplicó a las autoridades de la institución, entendiendo por autoridades aquellas personas que se encuentran en un puesto de toma de decisiones.

En relación a la recabación de la información de la unidad de análisis Percepción de los Alumnos hacia la Práctica Docente, ésta se obtuvo a través de la aplicación de un cuestionario (Anexo 4) estructurado por 21 preguntas tanto abiertas como cerradas, que nos permitió conocer cuáles son las opiniones de los alumnos acerca de cuáles son y deberían ser las características profesionales de sus docentes que les enseñan medicina; cómo es y cómo debería ser su práctica pedagógica; así como también, cómo es y cómo debería ser la evaluación de sus docentes. Este instrumento se aplicó a los alumnos correspondientes a los docentes seleccionados por la muestra.

### **2.3. ESQUEMA O PLAN DE ANÁLISIS**

Para el análisis de la información obtenida, a través de la aplicación de los instrumentos de acopio de datos, se utilizó el siguiente plan de análisis:

1. Se obtuvieron las frecuencias y porcentajes por cada una de las respuestas de los cuestionarios aplicados a los sujetos de la muestra, esto con la finalidad de tener un panorama general del comportamiento de cada una de las unidades de análisis.
2. Se realizaron las correlaciones de los indicadores seleccionados de cada una de las unidades de análisis, a través del SPSS (Statistical Package for de Social Sciences: Paquete estadístico para las Ciencias Sociales), utilizando la prueba de correlación de Pearson y la  $\chi^2$  que nos permitió ponderar cuáles son las variables significativas que es necesario tomar en cuenta para evaluar la práctica de los docentes.
3. Una vez realizadas las correlaciones entre las variables de cada una de las unidades de análisis se hizo el análisis entre las unidades de análisis.

El procesamiento de las respuestas obtenidas por los cuestionarios aplicados a los docentes, que pertenecen a la unidad de análisis **INSTRUMENTACION Y OPERACIONALIZACION DE LA ENSEÑANZA** (ver tabla 1) se realizó de la forma siguiente:

1. Se vaciaron en un formato diseñado exprefeso las respuestas de cada una de las preguntas del total de los cuestionarios. Para la preguntas de tipo abierto se procedió a definir categorías conceptuales, con base a la respuestas obtenidas de cada uno de los sujetos, por lo que una respuesta emitida por un sujeto podría ser agrupadas en una o varias categorías, por lo que en algunas preguntas el total de las respuestas fue mayor a la muestra, es decir, la distribución de las respuestas de los sujetos se definió con base a las categorías de cada pregunta, y no por la pregunta en general.

Esto nos permitió tener un panorama de las respuestas dadas por los docentes y proceder a establecer frecuencias y porcentajes de cada una de las variables que integran las categorías de la unidad de análisis.

2. Una vez obtenidas las frecuencias y porcentajes de cada una de las preguntas que conforman las variables de cada categoría, de acuerdo a los indicadores correspondientes, se realizaron correlaciones para encontrar una dependencia significativa obteniendo el grado de asociación a través de la  $\chi^2$ , los cruces se hicieron con 46 variables relacionandolas con la Unidad Académica a la que pertenecen los docente de acuerdo al siguiente esquema:

## **1. EL DOCENTE COMO SUJETO DEL PROCESO**

### **1.3.2. CATEGORIA LABORAL**

**1. UNIADDEM \* NOMBREM** Ver la relación entre la unidad académica y el tipo de nombramiento.

### **1.3.4. MATERIA QUE IMPARTE**

**2. UNIACADEM \* IMDOCI** Ver la relación de la impartición de cursos en otras carreras y la unidad académica a la que pertenecen.

### **1.3.5. CURSOS DE ACTUALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO DOCENTE**

**3. UNIACADEM \* CURFORMA** Ver la relación que existe entre la asistencia a cursos de formación y la unidad académica. Suponemos que los docentes de los hospitales han asistido a más cursos.

## 2. ORGANIZACION ACADEMICO-ADMINISTRATIVA

### 2.1. NORMATIVIDAD DE LA PRACTICA DOCENTE

#### 2.1.1. CRITERIOS DE CONTRATACION

4. UNIACADEM \* MEDFAM Ver la importancia de ser médico familiar como requisito de ingreso y la unidad academia a la que pertenecen. Suponemos que los docentes que son médicos familiares se encuentran en las unidades de 1° y 2° año.

5. UNIACADEM \* ASCURTUT Ver la relación entre el haber asistido al curso de capacitación para tutores en Enseñanza modular P.M.G.I y la unidad académica. Ver la relación que se da entre los requisitos de ingreso que manifiestan los docentes y la unidad académica a la que pertenecen.

6. UNIACADEM \* AREQING Ver sí la pertenencia a la unidad académica influye en que el docente considere adecuados los requisitos de ingreso.

#### 2.1.4. SITUACION LABORAL

7. UNIACADEM \* ADHORARIO Ver sí la pertenencia a la unidad académica influye en que el docente considere adecuado el horario escolar.

#### 2.1.5. MECANISMOS DE EVALUACION

8. UNIACADEM \* EVDOINST Ver la opinión de los docentes de acuerdo a la unidad académica de si son evaluados por la institución.

#### 2.1.6. CAPACITACION Y ACTUALIZACION DOCENTE

**9. UNIACADEM \* CURFORINS**

Ver si la asistencia a cursos dentro de la institución depende de la unidad académica a la que pertenecen.

**10. UNIACADEM \* OBLIASCUR**

Ver si la obligatoriedad de asistir a cursos depende de la unidad académica a la que pertenecen.

**3. ESTRUCTURA CURRICULAR**

**3.1. PLAN DE ESTUDIOS**

**3.1.1. OBJETIVOS EDUCACIONALES**

**11. UNIACADEM \* CONPLAN**

Ver la relación del conocimiento del plan de estudios de acuerdo a la unidad académica. Suponemos que los docentes de los primeros años tienen más conocimiento.

#### 4. AMBIENTE ESCOLAR

##### 4.1. INTERACCION CON LOS MIEMBROS DE LA INSTITUCION

###### 4.1.1. RELACIONES CON LAS AUTORIDADES:

12. UNIACADEM \* DPORACD Ver si el intercambio de opiniones con las autoridades depende de la unidad académica. Suponemos que los docentes de las aulas discuten más con sus autoridades.

###### 4.1.2. RELACION CON COLEGAS

13. UNIACADEM \* INTERC Ver si la pertenencia a la unidad académica favorece el intercambio experiencias e ideas con sus colegas. Partimos que los docentes de los primeros años se relacionan más.

###### 4.1.3. RELACION CON LOS ALUMNOS

14. UNIACADEM \* INIDEAS Ver si el intercambio de ideas y opiniones con los alumnos se ve favorecida por la unidad académica de pertenencia. Los docentes de los primeros años le dan más importancia a este punto.

#### 5. CONCEPCION DE LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

##### 5.1. CARACTERIZACION DE LA PRACTICA MEDICA

###### 5.1.1. PRACTICA PROFESIONAL:

15. UNIACADEM \* ACTCON Ver la relación entre la unidad académica y la importancia que los docentes le dan a la actualización de los conocimientos como práctica profesional.

16. UNIACADEM \* ACTCLIN Ver la relación que los docentes de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen le dan a las actividades clínicas como práctica profesional.

17. UNIACADEM \* ACTDOC Ver la relación que los docentes le dan a las actividades de docencia como práctica profesional de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen.
18. UNIACADEM \* ACTINV Ver la importancia que los docentes le dan a las actividades de investigación como práctica profesional de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen.
19. UNIACADEM \* OTRASP Ver la relación que los docentes le dan a la actividad de trabajar en instituciones del sector salud como práctica profesional de acuerdo a la unidad académica a la que pertenece.
20. UNIACADEM \* PRCPRIV Ver la relación que los docentes le dan a realizar práctica médica privada de acuerdo a la unidad académica.
21. UNIACADEM \* EDUCSA Ver la relación que los docentes de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen le dan a que la práctica profesional sea la de promover la educación para la salud.

#### 5.1.2. CARACTERISTICAS DE FORMACION

22. UNIACADEM \* FCONSPS Ver la relación que los docentes dependiendo de la unidad académica a la que pertenecen le dan a que en la formación se de una conscientización de los problemas de salud de la población.
23. UNIACADEM \* FENSOCSE Ver la relación de la unidad académica con el énfasis en la formación en promover un enfoque social del proceso salud-enfermedad y un conocimiento integral del individuo como ser biopsicosocial.

### 5.2. CARACTERIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE

#### 5.2.1. PRACTICA DOCENTE



24. UNIACADEM \* EMEJDOC Ver si la pertenencia a la unidad académica influye en la expectativa de los docentes para que a través de la práctica docente mejoren su desempeño docente.
25. UNIACADEM \* EACTADOC Ver si la unidad académica de pertenencia influye en la opinión de los docentes en relación a que a través de la docencia se actualizan.
26. UNIACADEM \* BACTCON Ver si la pertenencia a la unidad académica influye en que los docentes consideren a la docencia un beneficio para actualizar conocimientos.
27. UNIACADEM \* BTRANSCO Ver la relación entre la unidad académica y el beneficio de la docencia en cuanto a transmitir y compartir experiencias
28. UNIACADEM \* BSATSUP Ver la relación entre la unidad académica y el beneficio de la docencia en cuanto a satisfacción y superación personal.

#### 5.2.2. FUNCIONES DEL DOCENTE

29. UNIACADEM \* CEXPAFOR Ver la relación entre la unidad académica y el conocimiento de las expectativas de los alumnos acerca de la formación que están recibiendo.
30. UNIACADEM \* CEXALPM Ver la relación que se da entre la unidad académica de pertenencia y la función del docente acerca del conocimiento que los alumnos tienen acerca de la práctica profesional.
31. UNIACADEM \* CBALFOR Ver la relación entre la unidad académica y el conocimiento de los beneficios que los alumnos creen tener acerca de la formación que están recibiendo.
32. UNIACADEM \* INTALAME Ver la relación entre la unidad académica y la detección del interés de los estudiantes por dedicarse al área de su especialidad.

## 6. PRACTICA PEDAGOGICA

### 6.1. ESTRATEGIAS DIDACTICAS

#### 6.1.1 OBJETIVOS:

33. UNIACADEM \* OBJET

Ver la relación entre la unidad académica y si el programa educativo contiene objetivos.

34. UNIACADEM \* TEMARIO

Ver la relación entre la unidad académica y si el programa educativo contiene el temario.

35. UNIACADEM \* ACTIV

Ver la relación entre la unidad académica y si el programa educativo contiene actividades de aprendizaje.

36. UNIACADEM \* EVALUA

Ver la relación entre la unidad académica y si el programa contiene los mecanismos de evaluación.

#### 6.1.2. CONTENIDO EDUCATIVO

37. UNIACADEM \* SIOBJE

Ver la relación entre la unidad académica de pertenencia y si sigue los objetivos propuestos en el programa oficial.

38. UNIACADEM \* MODIOBJE

Ver la relación entre la unidad académica de pertenencia y si el docente modifica los objetivos propuestos en el programa.

39. UNIACADEM \* CONOFTE

Ver la relación entre la unidad académica y la importancia que tiene para el docente los contenidos oficiales del temario al organizar la materia que imparten.

#### 6.1.3. ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE:

40. UNIACADEM \* PROEST

Ver la relación entre la unidad académica y los programa bien estructurado con objetivos, temario, actividades y evaluación.

#### 6.1.4. EVALUACION

##### 41. UNIACADEM \* EVACDES

Ver la relación entre la unidad académica de pertenencia y la importancia de la evaluación de actitudes y destrezas.

##### 42. UNIACADEM \* EVPART

Ver la relación entre la unidad académica de pertenencia y la importancia de evaluar la participación en clase.

#### 6.2. DESEMPEÑO EN EL AULA

##### 6.2.1. ACTITUD EN EL AULA

##### 43. UNIACADEM \* MOTIVA

Ver la relación de la unidad académica de pertenencia y la importancia de motivar al alumno para el trabajo a realizar.

##### 44. UNIACADEM \* RELALMA

Ver la relación de la unidad académica de pertenencia y la importancia de lograr un clima de relación maestro-alumno

##### 6.2.2. TRANSMISION DEL CONTENIDO

##### 45. UNIACADEM \* EXTRACON

Ver la relación entre la unidad académica de pertenencia y la importancia de recurrir a las experiencias en su práctica profesional para la transmisión del conocimiento.

Para el análisis de la información de la Unidad de Análisis PERCEPCIONES DE LAS AUTORIDADES HACIA LA PRACTICA DOCENTE, se hizo lo siguiente:

- a) Se agruparon las respuestas correspondientes a cada ítem de las variables que conforman cada categoría ( ver tabla 2) para obtener las frecuencias y porcentajes. En el caso de las preguntas abiertas se agruparon las respuestas afines creándose categorías.
- b) El cruce de las variables para obtener el grado de correlación y su asociación se hizo tomando en cuenta el Cargo de las Autoridades, bajo el supuesto que las autoridades cuyo nombramiento y funciones que consisten en coordinar y supervisar las tareas docentes tienen mayor contacto con los docentes y les permite tener una visión más clara de lo que hacen y quiénes son los docentes de la institución. Se seleccionaron 18 variables bajo el siguiente esquema de análisis:

## **1. CONCEPTUALIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

### **1.1. CARACTERIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

#### **1.1.1. CARACTERISTICAS PROFESIONALES DEL DOCENTE:**

1. CARGO \* CDRE Ver la relación que se da entre el cargo de las autoridades y su opinión acerca de las características profesionales que debe poseer el docente en cuanto a responsabilidad, ética profesional y actualización constante.
2. CARGO \* CDME Ver la relación que existe entre el cargo y de las características profesionales del docente en cuanto a que ejerza y tenga conocimiento de la medicina y de la materia que imparte.
3. CARGO \* CCIA Ver la relación entre el cargo de las autoridades y las características que dicen que sí tienen los docentes en cuanto a que tienen actitud docente pues demuestran interés y dedicación para la docencia.
4. CARGO \* CCRE Ver la relación entre el cargo y las características que dicen las autoridades en cuanto a que los docente tienen responsabilidad, ética profesional y actualización constante.

5. CARGO \* CCEM Ver la relación entre el cargo de las autoridades y las características profesionales que cumplen los docentes en cuanto a que ejercen y tienen conocimiento de la medicina y de la materia que imparten.
6. CARGO \* CCO Ver la relación entre el cargo y las características profesionales que cumplen los docentes en cuanto a que tienen un enfoque biopsicosocial del proceso salud-enfermedad y una visión integrativa investigación-docencia-servicio.
7. CARGO \* QMMC Ver la relación entre el cargo y las quejas que reciben de los alumnos en cuanto a mal manejo de contenidos por parte de los docentes.
8. CARGO \* QPAP Ver la relación entre el cargo de las autoridades y las quejas que reciben por parte de los alumnos en cuanto a que hay poca actividad práctica.

#### 1.1.2. FUNCIONES DEL DOCENTE

9. CARGO \* ARPA Ver la relación entre el cargo y las funciones del docente en cuanto propician aprendizajes significativos.
10. CARGO \* ARAA Ver la relación entre el cargo y las actividades de los docentes en cuanto a que guían y asesoran a los alumnos.
11. CARGO \* SMPC Ver la relación entre el cargo y las sugerencias de los alumnos en cuanto a mayor profundidad de los contenidos de los docentes.
12. CARGO \* SMME Ver la relación entre el cargo y las sugerencias de los alumnos en cuanto a mejores mecanismos de evaluación.

#### 1.1.3 DIMENSIONES DE LA PRACTICA DOCENTE:

13. CARGO \* PPEA Ver la relación entre el cargo y la influencia de la práctica profesional en la docencia en cuanto a que permite que el docente este actualizado.

14. CARGO \* PFTC Ver la relación entre el cargo y la influencia de la práctica profesional en la docencia en cuanto a que facilita la transmisión de contenidos y de una imagen de relación médico-paciente.

## 2. PRACTICA PEDAGOGICA

### 2.1. ESTRATEGIAS DIDACTICAS

#### 2.1.1. PLANEACION DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

15. CARGO \* IDEFO Ver la relación entre el cargo de las autoridades y la importancia que los docentes le dan a la formulación de objetivos en la elaboración de los programas.

#### 2.1.2. ACTIVIDADES EN EL AULA

16. CARGO \* ICTD Ver la relación entre el cargo que ocupan las autoridades y la importancia que reviste el conocer el trabajo del docente en el aula.

17. CARGO \* CTDA Ver la relación entre el cargo y sí conocen el trabajo en el aula que desempeñan sus docentes.

### 2.2. EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE

#### 2.2.1. MECANISMOS DE EVALUACION:

18. CARGO \* EVDO Ver la relación entre el cargo y sí evalúan a los docentes en la institución.

En cuanto al análisis de la unidad de Análisis PERCEPCIONES DE LOS ALUMNOS HACIA LA PRACTICA DOCENTE, se llevo a cabo de la siguiente forma:

- a) Se agruparon las respuestas de los ítemes que integran cada una de las variables de las categorías de la unidad de análisis (ver tabla 3) para obtener las frecuencias y porcentajes.
- b) Una vez analizadas las variables de cada una de las categorías, se procedió a realizar el cruce de variables para obtener el grado de asociación y correlación, seleccionándose 24. El cruce se hizo tomando la Unidad Académica a la que pertenecen bajo el supuesto de que los alumnos con conforme se involucran en el ambiente escolar tienen una percepción diferente de los que es la práctica docente. El análisis se realizó con 24 variables bajo el esquema siguiente:

## **1. PRACTICA PEDAGOGICA**

### **1.1. ESTRATEGIAS DIDACTICAS**

#### **1.1.1. OBJETIVOS:**

1. UA \* PO: Ver la opinión de los alumnos acerca de la presentación de los objetivos de aprendizaje al inicio del curso, de acuerdo al espacio académico que pertenecen, aulas, consultorios, etc.
2. UA \* COE: Conocer la relación que existe entre la opinión de los alumnos de las unidades académicas y la manera en que el docente maneja la congruencia de los objetivos y lo que enseña.

#### **1.1.2. CONOCIMIENTO EDUCATIVO**

3. UA \* COMA: Conocer la relación que existe entre la opinión de los alumnos de las unidades académicas y el conocimiento que tienen sus maestros de la materia.
4. UA \* UTCO: Ver la opinión de los alumnos en cuanto a la utilidad del conocimiento transmitido, de acuerdo a la unidad académica de pertenencia.
5. UA \* EXTE: Ver la relación entre la opinión de los alumnos de acuerdo a las unidades académicas y la forma en que sus docentes exponen los temas.

6. UA \* EJPCO: Ver la opinión de los alumnos de las unidades académicas en cuanto a si sus docentes recurren a ejemplos para transmitir el conocimiento.

#### 1.1.3. ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE:

7. UA \* EPEN: Ver la relación que existe entre las opiniones de los alumnos de las unidades académicas y si sus docentes los estimulan a pensar por sí mismos.
8. UA \* FOPRE: Ver la opinión de los alumnos de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen, acerca de si sus docentes formulan preguntas que conducen a discusión.

#### 1.1.4. EVALUACION:

9. UA \* INEVA: Ver la relación en cuanto la opinión de los alumnos de las unidades académicas y la manera en que sus docentes manejan la evaluación, específicamente en cuanto si les informan los mecanismos de evaluación.
10. UA \* FEVME: Ver la relación de las opiniones de los alumnos de acuerdo a la unidad académica y si las formas de evaluación que utilizan sus docentes manifiestan que se ha aprendido.
11. UA \* EVIAC: Ver la relación entre las opiniones de los alumnos de las unidades académicas y si las evaluaciones de sus docentes incluyen los aspectos más importantes del curso.

#### 1.1.5. ACTIVIDADES EN EL AULA:

12. UA \* DDC: Ver la opinión de los alumnos de acuerdo a la unidad académica acerca de si sus docentes muestran disposición a ser consultados.
13. UA \* PDA: Ver la opinión de los alumnos de las unidades académicas acerca de si sus docentes muestran preocupación por el progreso en su aprendizaje.



## 2. CONCEPTUALIZACION DE PRACTICA DOCENTE

### 2.1. CARACTERISTICAS DE LA PRACTICA DOCENTE

#### 2.1.1. CARACTERISTICAS PROFESIONALES DEL DOCENTE:

14. UA \* CIA: Conocer la opinión de los alumnos de acuerdo a las unidades académicas, acerca de si sus docentes muestran interés en el aprendizaje de los alumnos.
15. UA \* CCD: Conocer la relación entre la opinión de los alumnos de acuerdo a la unidad académica acerca de si sus docentes tienen capacidad docente.
16. UA \* DCC: Conocer la opinión de los alumnos de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen acerca de si sus docentes cumplen con estas características.
17. UA \* CI: Conocer las opiniones de los alumnos de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen acerca de si estas características influyen en su aprendizaje.

#### 2.1.1. FUNCIONES DEL DOCENTE

18. UA \* FTC Ver de acuerdo a las unidades académicas a las que pertenecen los alumnos su opinión acerca de que la función del docente es transmitir sus conocimientos teórico-práctico.
19. UA \* FFA Ver de acuerdo a la unidad académica a la que pertenece el alumno su opinión acerca de que la función del docente es facilitador del aprendizaje.
20. UA \* FCP Ver la relación entre la unidad académica a la que pertenece el alumno y su opinión de que la función del docente es conocer el plan de estudios, los objetivos y la materia que imparten.
21. UA \* IFA Ver la relación de la opinión de los alumnos de acuerdo a la unidad académica a la que pertenece, en relación a la influencia de estas funciones en el aprendizaje.

22. UA \* DCF Ver la relación de la opinión de los alumnos de acuerdo a la unidad académica a la que pertenece, en relación a que los docentes cumplen con esas funciones.

## 2.2. EVALUACION DE LA PRACTICA DOCENTE

### 2.2.1. MECANISMOS DE EVALUACION:

23. UA \* CED Ver la relación entre las opiniones de los alumnos de acuerdo a la unidad académica y el conocimiento de que sí evalúan a sus docentes.

24. UA \* AED Conocer si es más frecuente la evaluación de los alumnos hacia sus docentes de acuerdo a la unidad académica a la que pertenece.

Una vez obtenido el resultado del cruce de las variables de cada una de las unidades se analiza la información entre las unidades de la siguiente manera:

#### **UNIDAD PERCEPCIONES DE LAS AUTORIDADES HACIA LA PRACTICA DOCENTE**

##### **1. Conceptualización de la práctica docente**

###### **1.1 Caracterización de la práctica docente**

**1.1.1. Características profesionales del docente**

**1.1.2. Funciones del docente**

**1.1.3. Dimensiones de la práctica docente**

##### **2. Práctica pedagógica**

###### **2.1. Estrategias didácticas**

**2.1.1. Planeación del proceso enseñanza-aprendizaje.**

**2.1.2. Actividades en el aula**

###### **2.2 Evaluación de la práctica docente**

**2.2.1 Mecanismos de evaluación**

#### **PERCEPCIONES DE LOS ALUMNOS HACIA LA PRACTICA DOCENTE**

##### **1. Práctica pedagógica**

###### **1.1. Estrategias didácticas**

**1.1.1. Objetivos**

**1.1.2. Conocimiento educativo**

**1.1.3. Actividades de aprendizaje**

**1.1.4. Evaluación**

**1.1.5. Actividades en el aula**

##### **2. Conceptualización de práctica docente**

###### **2.1. Características de la práctica docente**

**2.1.1. Características profesionales de los docentes.**

**2.1.2. Funciones del docente.**

###### **2.2. Evaluación de la práctica docente**

**2.2.1. Mecanismos de evaluación**

## **INSTRUMENTACION Y OPERACIONALIZACION DE LA ENSEÑANZA**

- 1. El docente como sujeto del proceso**
  - 1.3 Experiencia docente**
    - 1.3.2. Categoría laboral**
    - 1.3.4. Materia que imparte**
    - 1.3.5. Cursos de actualización y perfeccionamiento docente**
  
- 2. Organización académico-administrativa**
  - 2.1. Normatividad de la practica docente**
    - 2.1.1. Criterios de contratación**
    - 2.1.4. Situación laboral**
    - 2.1.5. Mecanismos de evaluación**
    - 2.1.6. Capacitación y actualización docente**
  
- 3. Estructura curricular**
  - 3.1. Plan de estudios**
    - 3.1.1. Objetivos educacionales**
  
- 4. Ambiente escolar**
  - 4.1. Interacción con los miembros de la institución**
    - 4.1.1. Relaciones con las autoridades**
    - 4.1.2. Relaciones con colegas**
    - 4.1.3. Relaciones con alumnos**
  
- 5. Concepción de la enseñanza en medicina**
  - 5.1. Caracterización de la práctica médica**
    - 5.1.1. Práctica profesional**
    - 5.1.2. Características de la formación**
  - 5.2. Caracterización de la práctica docente**
    - 5.2.1 Práctica docente**
    - 5.2.2. Funciones del docente**

## 6. Práctica pedagógica

### 6.1. Estrategias didácticas

6.1.1. Objetivos

6.1.2. Contenido educativo

6.1.3. Actividades de aprendizaje

6.1.4. Evaluación

### 6.2. Desempeño en el aula

6.2.1. Actitud en el aula

6.2.2. Transmisión del contenido

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

**Tabla 1**

**Unidad de Análisis: Instrumentación y Operacionalización de la Enseñanza.**

CATEGORIAS	VARIABLES	
	Indicadores	Preguntas
I. El docente como sujeto del proceso	1. Datos personales	
	Edad	1.4
	Sexo	1.2
	2. Experiencia Profesional	
	Profesión	2.1
	Institución de procedencia	2.2
	Generación	2.3
	Otros estudios	2.4
	Actividad Profesional	2.5
	3. Experiencia Docente	
	Antigüedad Docente	2.6,2.7
	Contrato Laboral	2.8
	Total horas/clase	2.9
Materia que imparte	2.10,2.11, 2.12.	
Cursos de actualización	2.13	
II. Organización académico - administrativa	1. Normatividad de la Práctica Docente	
	Criterios de contratación	3.1, 3.2
	Perfil Docente	3.3, 3.4
	Mecanismos de Promoción e incentivos	3.5, 3.6
	Situación Laboral	3.7, 3.8
	Mecanismos de Evaluación	3.9, 3.10, 3.11, 3.12
	Capacitación y Actualización Docente	3.13, 3.14
III. Estructura Curricular	1. Plan de Estudios:	
	Objetivos Educativos	4.1, 4.2
	Perfil del Egresado	4.3
	Participación en la Planeación	4.4
IV. Ambiente Escolar	1. Interacción con los miembros de la Institución	
	Relación con autoridades	5.1, 5.2, 5.3, 5.4
	Relación con docentes	5.5, 5.6
	Relación con alumnos	5.7, 5.8

<b>V. Concepción de la Enseñanza de la Medicina</b>	<p>1. Caracterización de la Práctica Médica</p> <p>Práctica Profesional 6.1, 6.2</p> <p>Características de Formación 6.3</p> <p>2. Caracterización de la Práctica Docente</p> <p>Práctica Docente 6.4, 6.5</p> <p>Funciones del Docente 6.6, 6.7, 6.8, 6.9, 6.10</p>
<b>VI. Práctica Pedagógica</b>	<p>1. Estrategias Didácticas</p> <p>Objetivos Educativos 7.1, 7.2, 7.3</p> <p>Contenido Educativo 7.4</p> <p>Actividades de Aprendizaje 7.5, 7.6</p> <p>Evaluación 7.7, 7.8, 7.9</p> <p>2. Desempeño en el Aula</p> <p>Actitudes en el Aula 7.10</p> <p>Transmisión de Contenidos 7.11</p>

**Tabla 2****Unidad de Análisis: Percepción de las Autoridades Hacia la Práctica Docente.**

CATEGORIAS	VARIABLES	
	Indicadores	Preguntas
I. Conceptualización de la Práctica Docente	1. Caracterización de la Práctica Docente	
	Características Profesionales del Docente	2.1, 2.2, 2.3
	Funciones del Docente	2.4, 2.5, 2.6
	Dimensiones de la Práctica Docente	2.7, 2.8, 2.9
II. Práctica Pedagógica	1. Estrategias Didácticas:	
	Planeación del Proceso enseñanza-aprendizaje	3.1, 3.2
	Actividades en el Aula	3.3, 3.4
	2. Evaluación de la Práctica Docente	
	Mecanismos de Evaluación	3.5, 3.6, 3.7, 3.8



**Tabla 3**

**Unidad de Análisis: Percepción del Alumno hacia la Práctica Docente.**

CATEGORIAS	VARIABLES	
	Indicadores	Preguntas
I. Práctica Pedagógica	1. Estrategias Didácticas	
	Objetivos	1.1, 1.2
	Conocimiento Educativo	1.3, 1.4, 1.5, 1.6
	Actividades de Aprendizaje	1.7, 1.8
	Evaluación	1.9, 1.10, 1.11.
	Actitudes en el Aula	1.12, 1.13
II. Conceptualización de Práctica Docente	1. Caracterización de la Práctica Docente	
	Características Profesionales del Docente	2.1, 2.2, 2.3
	Funciones del Docente	2.4, 2.5, 2.6
	2. Evaluación de la Práctica Docente	
	Mecanismos de Evaluación	2.7, 2.8

### **3. EVALUACION DE LOS DOCENTES DEL PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PLAN A-36**

Esta etapa es la más importante, dado que constituye la parte medular del quehacer de la investigación, su finalidad consiste su aplicación del modelo diseñado.

Para aplicar el modelo de evaluación se llevó a cabo el trabajo de campo utilizando los instrumentos diseñados, con base a lo siguiente:

#### **3.1. CRITERIOS PARA LA ELABORACION DE LA MUESTRA**

La elaboración de la muestra se hizo tomando en cuenta los siguientes criterios:

Para los docentes:

- Antigüedad mínima de un año de ejercer la docencia en la institución.
- Tipo de contratación.
  - Profesores de tiempo completo
  - Profesores de medio tiempo
  - Profesores de asignatura
- Categoría Laboral
  - Profesor titular
  - Profesor Adjunto
- De ambos sexos
- Tipo de disciplina que imparte
  - Disciplinas Básicas
  - Disciplinas Clínicas
- Lugar en donde imparte las clases
  - Institución Educativa
  - Institución Prestadora de Servicios

Para los Alumnos:

- Alumnos que asistan y tomen clases con los docentes seleccionados.
- De ambos sexos

Para Autoridades:

- Que tengan una función de coordinación o jefatura de área, departamento o sección dentro de la estructura organizativa de la institución.

### **3.2. DETERMINACION DEL UNIVERSO Y MUESTRA**

La institución en que se llevó a cabo la evaluación de los docentes, a través de la aplicación del modelo de evaluación diseñado, fue como ya se mencionó anteriormente, el Programa de Medicina General Integral Plan A-36, con un plan de estudios con una estructura modular.

Las estrategias que se siguieron para determinar la muestra a la cual se aplicaron los instrumentos y técnicas de acopio de información fueron las siguientes:

- Obtención del número de docentes por grado escolar
- Obtención del número de alumnos por grado escolar
- Obtención del número de grupos por grado escolar
- Obtención del número de alumnos por grupo escolar
- Obtención del número de docentes por grupo escolar
- Obtención del organigrama de la institución correspondiente

Para la selección de la muestra se utilizó un "Muestreo Estratificado" por grupo de acuerdo a los niveles o ciclos escolares, tomando 1/3 que corresponde al 30% del universo de la Institución.

Una vez obtenido el 30% de los docentes, se procedió a obtener la muestra de los alumnos, que dependió de los docentes seleccionados, también se obtuvo con base al 30% del número de alumnos por grupo.

La muestra para obtener la información sobre la percepción de las autoridades de la práctica docente, fue seleccionada con base al puesto que desempeñan en la Institución.

Para los Alumnos:

- Alumnos que asistan y tomen clases con los docentes seleccionados.
- De ambos sexos

Para Autoridades:

- Que tengan una función de coordinación o jefatura de área, departamento o sección dentro de la estructura organizativa de la institución.

### **3.2. DETERMINACION DEL UNIVERSO Y MUESTRA**

La institución en que se llevó a cabo la evaluación de los docentes, a través de la aplicación del modelo de evaluación diseñado, fue como ya se mencionó anteriormente, el Programa de Medicina General Integral Plan A-36, con un plan de estudios con una estructura modular.

Las estrategias que se siguieron para determinar la muestra a la cual se aplicaron los instrumentos y técnicas de acopio de información fueron las siguientes:

- Obtención del número de docentes por grado escolar
- Obtención del número de alumnos por grado escolar
- Obtención del número de grupos por grado escolar
- Obtención del número de alumnos por grupo escolar
- Obtención del número de docentes por grupo escolar
- Obtención del organigrama de la institución correspondiente

Para la selección de la muestra se utilizó un "Muestreo Estratificado" por grupo de acuerdo a los niveles o ciclos escolares, tomando 1/3 que corresponde al 30% del universo de la Institución.

Una vez obtenido el 30% de los docentes, se procedió a obtener la muestra de los alumnos, que dependió de los docentes seleccionados, también se obtuvo con base al 30% del número de alumnos por grupo.

La muestra para obtener la información sobre la percepción de las autoridades de la práctica docente, fue seleccionada con base al puesto que desempeñan en la Institución.

### **3.3. CARACTERISTICAS DEL UNIVERSO Y MUESTRA SELECCIONADA DEL PROGRAMA DE MEDICINA GENERAL INTEGRAL PLAN A-36**

Como ya se mencionó anteriormente, el Plan de Estudios del Plan A-36 tiene una duración de 4 años, su estructura académica-administrativa está dividida en dos niveles; el primero corresponde a los dos primeros años de la carrera y las actividades de enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo en las aulas de las Unidades Docentes, que son 4, en Centros de Salud Comunitarios, en la Comunidad y en los Servicios de Obstetricia en hospitales, con un tutor permanente y con tutores adscritos a las unidades asistenciales.

El segundo nivel, que corresponde al 3º y 4º año de la carrera, se realiza en las Unidades de Medicina Familiar, siendo 5, y en los servicios de Gineco-Obstetricia, Urgencias y Hospitalización de los Hospitales de Zona en donde el alumno toma clases teóricas y actividades prácticas, bajo la orientación y asesoría adscritos a la Unidades Asistenciales. La población total de docentes es de 317 y de alumnos es de 533 distribuidos de la siguiente manera:

AÑOS/ NIVELES	UNIDADES DOCENTES	NUMERO DE DOCENTES	NUMERO DE ALUMNOS
1º NIVEL 1º y 2º	U.A. "AGRICOLA ORIENTAL"	8* (3) 18** (6) 26 (9)	1º = 49 (16) 2º = 40 (13) 89 (29)
	U.A. "CD. UNIVERSITARIA"	8* (3) 20** (6) 28 (9)	1º = 62 (20) 2º = 38 (12) 100 (32)
	U.A. "CUAJIMALPA"	8* (3) 17** (5) 25 (8)	1º = 45 (15) 2º = 23 (17) 68 (22)
	U.A. "NEZAHUALCOYOTL"	8* (3) 18** (6) 26 (9)	1º = 44 (14) 2º = 37 (12) 81 (26)
	<b>SUB-TOTAL</b>	105 (35)	338 (109)

AÑOS/ NIVELES	UNIDADES DOCENTES	NUMERO DE DOCENTES	NUMERO DE ALUMNOS POR AÑO
2º NIVEL 3º AÑO	U.M.F. # 2 U.M.F. # 10 U.M.F. # 28 U.M.F. # 33 U.M.F. # 31	22 (8) 22 (8) 22 (8) 22 (8) 9 (3)	20 (6) 20 (6) 22 (7) 18 (6) 9 (3)
	<b>SUB-TOTAL</b>	97 (35)	89 (28)
4º AÑO	H.G.Z. # 27 H.G.Z. # 30 H.G.Z. # 2-A H.G.Z. # 1 H.G.Z. # 1-A	23 (8) 23 (8) 22 (8) 24 (8) 23 (8)	21 (7) 23 (7) 22 (7) 20 (6) 20 (6)
	<b>SUB-TOTAL</b>	115 (40)	106 (33)
	<b>TOTAL</b>	317 (110)	533 (170)

**NOTA:**

\* Tutores que se encuentran en las aulas de las UNIDADES ACADÉMICAS (U.A.).

\*\* Tutores de apoyo que se encuentran en los Centros de Salud y Hospitales Generales.

( ) Los números entre paréntesis corresponden a la muestra.

U.A. Unidades Académicas

U.M.F. Unidades de Medicina Familiar

H.G.Z. Hospitales Generales de Zona

Con base al cuadro anterior, la muestra obtenida fue la siguiente:

1º NIVEL (1º Y 2º años)		
Unidad Académica "Agrícola Oriental"	9 docentes	29 alumnos
Unidad Académica "Cd. Universitaria"	9 docentes	32 alumnos
Unidad Académica "Cuajimalpa"	8 docentes	22 alumnos
Unidad Académica "Nezahualcóyotl"	9 docentes	26 alumnos
SUB-TOTAL	35	109
2º NIVEL (3º y 4º años)		
U.M.F. # 2	8 docentes	6 alumnos
U.M.F. # 10	8 docentes	6 alumnos
U.M.F. # 28	8 docentes	7 alumnos
U.M.F. # 33	8 docentes	6 alumnos
U.M.F. # 31	3 docentes	3 alumnos
SUB-TOTAL	35	28
H.G.Z. # 27	8 docentes	7 alumnos
H.G.Z. # 30	8 docentes	7 alumnos
H.G.Z. # 2-A	8 docentes	7 alumnos
H.G.Z. # 1	8 docentes	6 alumnos
H.G.Z. # 1-A	8 docentes	6 alumnos
SUB-TOTAL	75	61
TOTAL	110 docentes	170 alumnos

Por tanto, la muestra obtenida fue de 110 docentes y de 170 alumnos. Sin embargo, de la muestra de los docentes se tuvo una pérdida de 18 sujetos, quedando en total 92 docentes. Las razones fueron diversas: docentes que se encontraban de comisión, o de vacaciones, otros que se negaron a contestar, y en el caso de la Unidad de Medicina Familiar No. 31 que se eliminó por no cumplir con uno de los criterios, dado que tenía docentes de primer ingreso.

Asimismo, la muestra de los alumnos se vio reducida; de los 170 alumnos que la integraban, se contó con 165, por los pertenecientes a la Unidad eliminada y los que estaban ausentes en el momento de la aplicación de los cuestionarios.

La muestra de las autoridades fue de 18 sujetos, con los siguientes cargos: Coordinador de Unidad Académica (4), 1 Coordinador de 1º nivel, 1 Jefe de sección académica, 1 jefe de Salud Pública e Investigación, 1 Coordinador de Apoyo a la Enseñanza e Investigación, 1 Coordinador de 2º nivel, 1 jefe de sección de producción y revisión de material, tutor coordinador 7, 1 jefe de consultorio y análisis clínico.

Con base al cuadro anterior, la muestra obtenida fue la siguiente:

1º NIVEL (1º Y 2º años)

Unidad Académica "Agrícola Oriental"	9 docentes	29 alumnos
Unidad Académica "Cd. Universitaria"	9 docentes	32 alumnos
Unidad Académica "Cuajimalpa"	8 docentes	22 alumnos
Unidad Académica "Nezahualcóyotl"	9 docentes	26 alumnos
SUB-TOTAL	35	109

2º NIVEL (3º y 4º años)

U.M.F. # 2	8 docentes	6 alumnos
U.M.F. # 10	8 docentes	6 alumnos
U.M.F. # 28	8 docentes	7 alumnos
U.M.F. # 33	8 docentes	6 alumnos
U.M.F. # 31	3 docentes	3 alumnos
SUB-TOTAL	35	28

H.G.Z. # 27	8 docentes	7 alumnos
H.G.Z. # 30	8 docentes	7 alumnos
H.G.Z. # 2-A	8 docentes	7 alumnos
H.G.Z. # 1	8 docentes	6 alumnos
H.G.Z. # 1-A	8 docentes	6 alumnos

SUB-TOTAL    75        61

TOTAL    110 docentes    170 alumnos

Por tanto, la muestra obtenida fue de 110 docentes y de 170 alumnos. Sin embargo, de la muestra de los docentes se tuvo una pérdida de 18 sujetos, quedando en total 92 docentes. Las razones fueron diversas: docentes que se encontraban de comisión, o de vacaciones, otros que se negaron a contestar, y en el caso de la Unidad de Medicina Familiar No. 31 que se eliminó por no cumplir con uno de los criterios, dado que tenía docentes de primer ingreso.

Asimismo, la muestra de los alumnos se vio reducida; de los 170 alumnos que la integraban, se contó con 165, por los pertenecientes a la Unidad eliminada y los que estaban ausentes en el momento de la aplicación de los cuestionarios.

La muestra de las autoridades fue de 18 sujetos, con los siguientes cargos: Coordinador de Unidad Académica (4), 1 Coordinador de 1º nivel, 1 Jefe de sección académica, 1 jefe de Salud Pública e Investigación, 1 Coordinador de Apoyo a la Enseñanza e Investigación, 1 Coordinador de 2º nivel, 1 jefe de sección de producción y revisión de material, tutor coordinador 7, 1 jefe de consultorio y análisis clínico.



### **3.4. ESTRATEGIAS DE APLICACIÓN**

Para llevar a cabo la aplicación de los cuestionarios y realizar el trabajo de campo, se procedió de la siguiente manera:

- Primeramente se solicitó la colaboración de la Coordinación del Plan A-36, para efectuar el presente estudio, explicando cuáles son los objetivos del mismo, de tal manera que nos permitieran aplicar los cuestionarios a los docentes, alumnos y autoridades respectivamente.
- Obteniendo dicho permiso, se procedió a visitar las unidades académicas seleccionadas, en donde se aplicaron los cuestionarios a los docentes, alumnos y autoridades.
- La aplicación de los cuestionarios dirigidos a los docentes se llevo de manera personal, previamente se solicitó una cita con los directores o coordinadores de cada uno los centros y unidades académicas fijar la fecha para la aplicación. Por su parte, ellos se encargaron de citar a los docentes el día establecido. Una vez establecida la fecha se procedió a visitar todos y cada uno de los sitios para aplicar los cuestionarios.

En el momento de la aplicación de los cuestionarios, la mayoría de los docentes se presentaron puntualmente y con una actitud de disposición y cooperación para responder los cuestionarios. Por lo que se puede decir, que la aplicación resulto favorable. Primeramente, se les dio una introducción de los objetivos del cuestionario y del contexto en el cuál estaba inmerso, hablándoles del proyecto y la importancia del mismo. Por lo general, no surgieron dudas en el momento de contestar las preguntas. La duración para contestar los cuestionarios fue aproximadamente de 1 a 2 horas.

De igual manera, la aplicación de los cuestionarios para los alumnos y para las autoridades fue de manera personal, se siguió en mismo procedimiento que con los docentes. La duración para la contestación de los cuestionarios para los alumnos fue de 30 minutos a 1 hora aproximadamente.

El tiempo que las autoridades ocuparon para contestar el cuestionario duró de 45 minutos a 1 hora.

## **IV. ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS**

El análisis de los resultados obtenidos por los cuestionarios aplicados a docentes, autoridades y alumnos se realizo con base al plan de análisis anteriormente descrito.

### **I. INSTRUMENTACION Y OPERACIONALIZACION DE LA ENSEÑANZA**

Esta Unidad de análisis esta formada por seis categorías:

- 1) El docente como sujeto del proceso
- 2) Organización Académico-administrativa
- 3) Estructura Curricular
- 4) Ambiente Escolar
- 5) Concepción de la enseñanza de la medicina
- 6) Práctica pedagógica

#### **El docente como sujeto del proceso**

Esta conformada por las siguientes variables con sus respectivos indicadores: datos personales; edad y sexo : experiencia profesional; profesión, institución de procedencia, generación, otros estudios y actividad profesional: experiencia docente; antigüedad docente, tipo de contratación, total de horas clase, materia que imparte y cursos de actualización.

#### **Organización Académico-administrativa**

Está conformada por la variable normatividad de la práctica docente con los indicadores de criterios de contratación, perfil del docente, mecanismos de promoción e incentivos, situación laboral, mecanismos de evaluación y capacitación y actualización docente.

#### **Estructura Curricular**

Está estructurada por la variable Plan de estudios con los indicadores: objetivos educacionales, perfil del egresado, participación en la planeación.

#### **Ambiente Escolar**

Esta categoría contempla la variable interacción con los miembros de la institución, con los indicadores: relaciones con autoridades, relaciones con colegas y relaciones con alumnos.

#### **Concepción de la Enseñanza de la Medicina**

Esta formada por dos variables con sus respectivos indicadores: Caracterización de la práctica médica; práctica profesional y características de formación; y Caracterización de la práctica docente; práctica docente y funciones del docente.

#### **Práctica Pedagógica**

Contempla dos variables con sus indicadores: Estrategias didácticas; objetivos, contenido educativo, actividades de aprendizaje y evaluación. Y Desempeño en el aula; actitud en el aula y transmisión del contenido.

La distribución de los docentes de acuerdo con la Unidad Docente a la que pertenecen quedó de la siguiente manera: el 33.69% (31) pertenecen a las cuatro Unidades Docentes, en donde se realiza el 1 y 2 año de la carrera, en las Unidades de Medicina Familiar, espacio en donde se imparte el 3 año, se concentraron el 32.60% (30) y en los Hospitales de Zona pertenece el 33.69% (31). (cuadro 1)

## **1. EL DOCENTE COMO SUJETO DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

### **1.1. Datos personales:**

La población de los docentes del Plan A-36 es relativamente joven, el 29.35% (27/92) tiene una edad entre 32 a 36 años, el 16.30% (15) entre 37 a 41 años y 42 a 47 respectivamente (cuadro 2).

Es mayor el número de docentes del sexo masculino representando el 76.08% (70/92) (cuadro 3).

### **1.2. Experiencia Profesional.**

El 100% (92) de los docentes del Plan A-36 encuestados tiene el título de médico cirujano (cuadro 4).

La mayoría 76.08% (70) son egresados de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. El 8.69% (8) egresaron de distintas Universidades de las Entidades Federativas. El 6.52% (6) egresaron de la Escuela Nacional de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

Sólo el 3.26% (3) de los docentes han egresado del Programa de Medicina General Integral Plan A-36 (cuadro 5).

El 69.56% (64) tiene una especialidad médica, de los cuales 21 tienen la especialidad en Medicina Familiar, el 2.17% (2) tienen una Especialización en Docencia y un 3.36% (3) tienen la Especialización en Salud Pública (cuadro 6).

En cuanto al tiempo dedicado a otras actividades profesionales, además de la docencia, el 72.82% (67) de los docentes realiza la práctica médica en una Institución del Sector Salud, y sólo el 10.87% (10) realiza una práctica clínica privada (cuadro 7).

### **1.3. Experiencia Docente.**

La fecha de ingreso que mencionan los docentes se encuentra distribuida entre los años 1961 a 1988. El año de mayor ingreso fue en 1982 ingresando el 10.87% (10/92) de los docentes encuestados. En 1974, que es el año en que inicia el Plan A-36, sólo ingresaron 2 docentes (2.17%) (cuadro 8).

En cuanto a la antigüedad como docentes los resultados se distribuyen en aquellos que llevan 1 año de experiencia docentes hasta los de 30 años. Los que llevan 5 años de experiencia docentes representan la mayor frecuencia 14.13% (13) (cuadro 9).

Con base a la distribución por rangos de cinco años, la mayor frecuencia de los casos se ubican en el rango de 6 a 10 años representada por el 35.86% (33) de la población.

El 41.30% (38) de los docentes tienen el nombramiento de profesor titular asignatura "A" de tiempo completo, el 38.04% (35) tienen el nombramiento de Profesor Adjunto asignatura "A" (cuadro 10).

El 31.52% (29) de los docentes imparten un total de 2 horas de clase, y el 9.78% (9) tienen asignadas 40 horas/clase (cuadro 11).

El 34.78% (32) de los docentes imparten la materia de introducción a la clínica. El 40.22% (37) no contestó a la pregunta, suponemos por qué el plan está estructurado por módulos (cuadro 12).

Con respecto al grado escolar en que imparten los 92 docentes seleccionados en la muestra, el 46.74% (43) no contestó. El 18.48% (17) imparte en el 4º año, el 15.22% (14) en 3er. año, el 11.96% (11) en 2º año y el 7.60% (7) en el 1er. año (cuadro 13).

En cuanto a la actividad como docentes, el 13.04% (12/92) de los docentes del Plan A-36 imparten cursos en otras carreras de la UNAM. Mientras que el 81.52% (85) no realiza otra actividad de docencia, por lo que se podría suponer que la mayoría están dedicados al Plan A-36 (cuadro 14).

De estos 12 docentes sólo 10 de ellos contestaron en que carrera imparten docencia: 5 imparten en la carrera de Enfermería, 4 en la carrera de medicina del Plan Tradicional y 1 en la Especialidad de Medicina Familiar (cuadros 14.1, 14.2).

El 13.04% (12/92) imparte cursos en otras instituciones educativas y de salud (cuadro 15), 6 de los 12 docentes lo hacen en la Universidad Autónoma Metropolitana (cuadro 15.1). Lo cual es importante, dado que los planes de estudio también tienen una estructura curricular de tipo modular. Imparten en las carreras de medicina (6) y en la carrera de enfermería (6) en las diferentes instituciones (cuadro 15.2).

La actualización de los docentes a través de cursos tomados fuera de su institución se ha enfocado al área de la docencia. El 52.17% (48/92) manifestó que si han asistido a cursos de actualización y formación (cuadro 16). El 58.33% (28/48) ha asistido a cursos de Didáctica General, el 29.16% (14/48) ha asistido a cursos de Formación de Profesores, y el 33.33% (16/48) a cursos del área médica (cuadro 16.1).

## 2. ORGANIZACION ACADEMICO-ADMINISTRATIVA.

### 2.1. Normatividad de la práctica docente.

El primer requisito de ingreso que mencionan los docentes es el poseer el Título de Médico Cirujano 40.22% (37/92), Currículum Vitae 38.04% (35), el ser médico adscrito a una Institución del Sector Salud 30.43% (28), el ser médico con una Especialidad Médica 22.83% (21), y con la Especialidad en Medicina Familiar 10.87% (10).

La experiencia docente parece que no es un aspecto muy importante para formar parte de la planta docente, solamente el 16.30% (15) manifestó que si se lo solicitaron, así como también, sólo el 14.13% (13) manifestó que un requisito de ingreso es que asistiera el Curso de Capacitación para Tutores en la Enseñanza Modular del Programa de Medicina General Integral (cuadro 17).

El 66.30% (61/92) de los docentes consideran que los requisitos anteriores son adecuados (cuadro 18), porque según el 57.37% (35/61) dan cuenta del grado académico y los conocimientos que el médico tiene (cuadro 18.1).

Del 26.09% (24/92) que manifestaron que los requisitos de ingreso no son los adecuados, argumentan que dichos requisitos no evalúan las características que debe tener un docente, que deberían de tomarse en cuenta aptitudes para la docencia, a través de considerar elementos de formación docente (cuadro 18.2).

El 17.39% (16/92) de los docentes manifiestan que la institución les ha asignado otras responsabilidades, además de la docencia para que las realicen (cuadro 19), dentro de estas actividades, la que en primer lugar mencionan es la actividad de investigación 31.25% (5/16) (cuadro 19.1), actividad que favorece su práctica docente porque retroalimenta la enseñanza (cuadro 19.2).

El 73.91% (68/92) de los docentes consideran inadecuada la remuneración que reciben por la docencia que realizan (cuadro 20), porque es insuficiente dado la crisis del país 35.29% (24/68) y porque no va de acuerdo con el tiempo dedicado a la enseñanza 35.29% (24/68) (cuadro 20.2).

Los docentes que sí consideran adecuada la remuneración 20.65% (19/92) es porque consideran que es una forma de remunerar a la Universidad la formación que le dio 31.57% (6/19) (cuadro 20.1).

El 86.96% (80/92) considera adecuado el horario escolar (cuadro 21), porque le permite combinar las actividades clínicas con las docentes 46.25% (37/80) y además es la hora en que asisten más pacientes a los servicios de salud 21.25% (17/80) (cuadro 21.1). Sólo el 13.04% (12/92) considera inadecuado el horario escolar (cuadro 21), porque según el 41.66% (5/12) el tiempo es escaso para la revisión y discusión de los contenidos educativos del programa (cuadro 21.2).

Por lo que respecta a la evaluación institucional de la práctica docente, teniendo como base los resultados obtenidos, podemos inferir que la evaluación de los docentes que hace la institución, no ha sido claramente explícita, porque casi la mitad de los docentes dice que sí lo evalúan 51.09% (47/92), mientras que para la otra mitad 45.65% (42/92) manifiesta que no lo evalúan (cuadro 22).

Los docentes que manifiestan que sí son evaluados, dicen que son evaluados a través de la evaluación que los propios alumnos hacen del curso 61.70% (29/47). Otra manera de ser evaluados, según los docentes, es por medio de los resultados de los exámenes aplicados a los alumnos 25.53% (12/47) (cuadro 22.1).

De estos 47 docentes que manifiestan que sí son evaluados, el 76.59% (36/47) considera que dichas formas son las adecuadas (cuadro 22.2), el 30.55% (11/36) argumenta que dado que los alumnos son los que asisten a los cursos son los indicados para evaluarlos puesto que conocen su trabajo como docente.

Asimismo, el 25.00% (9/36) dice que estas formas de evaluación permiten una retroalimentación y así corregir los errores del proceso enseñanza-aprendizaje (cuadro 22.2.1).

En cuanto a los mecanismos que se utilizan para informar de los resultados obtenidos en las evaluaciones, el 68.08% (32/47) de los docentes manifiestan se les hace saber en las reuniones del cuerpo docente. El 19.14% (9/47) dice que no se le informan los resultados (cuadro 22.3).

El 46.74% (43/92) de los docentes manifiesta que sí ha tomado cursos de formación docente organizados por la institución (cuadro 23), dentro de los cuales destacan los cursos de Didáctica General 51.16% (22/43) , el Curso de Formación de Tutores en Medicina General Integral 32.55% (14/43), Cursos sobre Dinámica de Grupos 25.88% (11/43) (cuadro 23.1).

Sólo el 22.83% (21/92) manifiesta que el asistir a dichos cursos es obligatorio (cuadro 24).



### 3. ESTRUCTURA CURRICULAR

#### 3.1. Plan de Estudios.

El 66.30% (61/92) de los docentes manifiestan que sí conocen el plan de estudios del programa de Medicina General Integral Plan A-36 (cuadro 25). Sin embargo, el 37.70% (23/61) no contestaron la pregunta acerca de cuales son los objetivos educacionales del plan de estudios.

El 27.86% (17/61) manifestó que los objetivos son la formación de médicos en Medicina General Integral, el 11.47% (7/61) considera que los objetivos están encaminados a formar al alumno en el conocimiento de los problemas de salud del primer nivel de atención (cuadro 25.1).

El 45.90% (28/61) de los docentes no contesto a la pregunta sobre el perfil del médico que forma la institución, el 31.14% (19/61) manifestó que es la formación de un médico general integral (cuadro 25.2).

El 38.04% (35/92) de los docentes, dicen que no participan en ninguna de las actividades relacionadas con la evaluación o planeación del Plan de Estudios, el 17.39% (16/92) manifiesta que participa en la evaluación del aprendizaje del alumno (cuadro 26).

## 4. AMBIENTE ESCOLAR

### 4.1 Interacción con los miembros de la Institución.

Los docentes manifiestan que los apoyos que reciben de la Institución para realizar su tarea docente son aulas y laboratorios 56.52% (52/92), material bibliográfico y audiovisual 52.17% (48), recursos didácticos 50% (46). Mientras que el 69.56% (64) manifiesta que no tienen apoyo para asistir a cursos de actualización y formación (cuadro 27).

Por los resultados obtenidos existe en la institución oportunidad de discutir con las autoridades los problemas que se pudieran presentar al realizar su tarea docente, el 78.26% (72/92) manifiesta que si comenta con las autoridades los problemas (cuadro 28). El 69.44% (50/72) dice que si ha habido solución a los problemas que se discuten o comentan (cuadro 28.1). Los problemas que más se presentan y son discutidos son, en su mayoría, aspectos referentes al aprendizaje del alumno, principalmente, el 38.88% (28/72) de los docentes mencionan los mecanismos de evaluación del aprendizaje (cuadro 28.2).

El ambiente escolar dentro del programa parece que es agradable, dado que el 81.52% (75/92) de los docentes manifiesta que es posible tener intercambio de ideas o experiencia con los demás docentes (cuadro 29), aspecto que, según el 38.66% (29/75) de los docentes, los beneficia, principalmente, en el mejoramiento de su desempeño docente frente a los grupos, así como también en la actualización constante de los conocimientos (cuadro 29.1).

Asimismo, se da un intercambio de ideas y opiniones con los alumnos, que es manifestado por el 75.00% (69/92) de los docentes (cuadro 30). Dicho intercambio les permite corregir errores en la enseñanza, conocer las inquietudes de los alumnos y mejorar la relación maestro-alumno (cuadro 30.1).

## 5. CONCEPCION DE LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA

### 5.1. Caracterización de la práctica médica.

Para los docentes del Plan A-36, la práctica profesional que debe hacer un egresado de medicina es Actualizar sus conocimientos 46.74% (43/92), debe realizar la práctica clínica 40.22% (37/92) y realizar actividades de docencia 32.61% (30). Asimismo, el 25.00% (23/92) de los docentes manifiestan que un egresado debe de trabajar en instituciones del Sector Salud y promover la Educación para la Salud. Sólo el 6.52% (6/92) manifiesta que debe de realizar una práctica médica privada (cuadro 31).

De las actividades que los docentes manifiestan que los egresados deben realizar, el 75.00% (60/80) consideran que dichas actividades son las adecuadas para dar respuesta a las necesidades de salud de la población (cuadro 31.1), porque si el médico las realiza adecuadamente se cubren las necesidades de salud de la población 33.33% (20/60); la población necesita ser orientada para mejorar la calidad de vida y mejorar sus problemas de salud 18.33% (11/60), y la actualización le permite mejorar la atención hacia los pacientes 21.66% (13/60) (cuadro 31.1.1).

De los 18 docentes que manifestaron que estas actividades no son adecuadas para resolver los problemas de salud de la población, 15 de ellos argumentaron las razones por las que no, manifestando principalmente, que la Medicina Comunitaria no se ejerce como es debido 22.22% (4/18); que los problemas de salud de la población se enmarcan en un contexto socioeconómico y político más amplio ; y las necesidades de salud de la población son problemas estructurales del sistema 16.66% (3/18) (cuadro 31.1.2).

Para los docentes la formación que deben de recibir los estudiantes de medicina para realizar adecuadamente las actividades que mencionan son, en primer lugar concientizar a los alumnos sobre los problemas de salud de la población 43.48% (40/92); proporcionarles los elementos teóricos y prácticos de los problemas de salud más frecuentes 35.87% (33/92), y sólo para el 9.78% (9/92) proporcionarles actividades clínicas (cuadro 32).

### 5.2. Caracterización de la práctica docente.

Los docentes encuestados, mencionan que las expectativas que tienen de su labor o tarea docente es principalmente el mejoramiento de su desempeño como docente 48.91% (45/92); y contribuir a la formación de buenos médicos, orientando adecuadamente a los estudiantes 44.56% (41/92). Solamente el 2.17% (2/92) les interesa realizar estudios de posgrado en docencia (cuadro 33).

Entre los beneficios que mencionan al realizar su actividad como docentes se encuentran: la actualización de los conocimientos clínicos 71.74% (66/92) y una superación y satisfacción personal 57.09% (47/92) (cuadro 34).

El 53.26% (49/92) de los docentes manifiesta que sí conoce las expectativas de los alumnos acerca de la formación que están recibiendo (cuadro 35), siendo las principales; la de ser profesionistas competentes y resolver los problemas de salud de la población; y tener una formación de médicos de buen nivel, 20.40% (10/49) respectivamente (cuadro 35.1).

El 56.52% (52/92) de los docentes manifiestan que si conocen las expectativas que los alumnos tienen acerca de la práctica profesional (cuadro 36). El 25.00% (13/52) de los docentes dice que las expectativas de los alumnos es realizar una especialidad clínica, y para el 21.15% (11/52) dicen que los alumnos esperan aplicar los conocimientos adquiridos para atender a la población sobre todo en enfermedades más comunes y evitar complicaciones (cuadro 36.1).

Un 47.82% (44/92) de los docentes, manifiestan que sí conocen los beneficios que los alumnos creen tener acerca de su formación que están recibiendo (cuadro 37), siendo la principal la de ejercer la profesión médica con una buena preparación clínica 34.09% (15/44) (cuadro 37.1).

El 65.22% (60/92) de los docentes han detectado en sus alumnos el interés de estos por dedicarse al área de especialidad de sus docentes (cuadro 38). Un 16.66% (10/60) de los docentes dice que los alumnos desean especializarse en Cardiología y Cirugía, respectivamente; un 11.66% (7/60) en Medicina Familiar (cuadro 38.1), prefiriendo todos un tipo de actividad clínica-asistencial 65.00% (39/60) (cuadro 38.2).

## 6. PRACTICA PEDAGOGICA

### 6.1. Estrategias didácticas.

El 80.43% (74/92) de los docentes manifiestan que el programa educativo que la institución les entrega contiene el temario; el 79.34% (73/92) los objetivos; el 72.82% (67/92) las actividades de enseñanza-aprendizaje; el 67.39% (62/92) la forma de evaluación (cuadro 39).

Para la planeación de sus clases el 79.34% (73/92) de los docentes sigue los objetivos propuestos en el programa oficial de su materia, el 33.69% (31/92) elabora sus propios objetivos, y el 25.00% (23/92) modifica los objetivos propuestos (cuadro 40). Dicha modificación la realizan, el 43.47% (10/23), con la finalidad de profundizar en los conocimientos educativos (cuadro 40.1).

Al organizar su materia los docentes le dan mayor importancia a los contenidos oficiales del temario 58.69% (54/92) (cuadro 41).

En la planeación de sus materias el 67.39% (62/92) de los docentes le dan la mayor importancia el tener un programa bien estructurado con objetivos de aprendizaje, contenido temático, actividades de enseñanza-aprendizaje y los mecanismos de evaluación; en segundo término, el 34.78% (32/92) a los objetivos de aprendizaje (cuadro 42).

Los recursos didácticos que el 41.30% (38/92) de los docentes utiliza es el proyector de transparencias, y el 25.00% (23/92) utiliza el pizarrón, el 34.78% (32/92) no contesto a la pregunta correspondiente (cuadro 43). Dichos recursos los utilizan porque son medios didácticos de fácil disponibilidad y son demostrativos (cuadro 43.1).

Al evaluar el aprendizaje de los alumnos, el 63.04% (58/92) de los docentes toman en cuenta las actitudes y destrezas que el alumno demuestra en el tratamiento del paciente; el 56.52% (52/92) la participación en clase, el 42.39% (39/92) la puntualidad y la asistencia; solamente el 6.52% (6/92) toma en cuenta el logro de los objetivos de aprendizaje. El 16.30% (15/92) no contesto a la pregunta (cuadro 44).

El instrumento que el 71.42% (55/77) de los docentes utiliza para evaluar el aprendizaje de sus alumnos es a través de exámenes escritos, el 66.23% (51/77) utiliza los exámenes orales; y el 50.64% (39/77) toma en cuenta las actividades realizadas en el aula y en el consultorio, sólo el 3.89% (3/77) toma en cuenta la bibliografía consultada (cuadro 44.1).

Según el 58.44% (45/77) de los docentes consideran que la evaluación estimula el aprendizaje de los alumnos, el 38.96% (30/77) considera que es una retroalimentación a la enseñanza, solamente el 6.49% (5/77) considera que la evaluación permite resolver las dudas (cuadro 44.2).

## **6.2 Desempeño en el aula.**

El 40.21% (37/92) de los docentes considera que el aspecto más importante para el desarrollo de sus clases es la motivación que se le da al alumno para el trabajo que va a realizar, y el 27.17% (25/92) considera importante lograr una relación maestro-alumno adecuada, solamente el 6.52% (6/92) considera que al desarrollar sus clases es importante transmitir los contenidos de la unidad (cuadro 45).

Para el 84.78% (78/92) de los docentes es de vital importancia el recurrir a las experiencias de su práctica profesional al transmitir el contenido de las materias (cuadro 46), porque según el 51.28% (40/78) de los docentes, la experiencia amplía los conocimientos teóricos y brinda el sustento práctico del conocimiento teórico. Para el 39.74% (31/78) es importante porque evita errores posteriores en la práctica médica, el 8.97% (7/78) manifiesta que el recurrir a la experiencia profesional para transmitir el conocimiento hace más interesante la exposición (cuadro 46.1).

## **II. PERCEPCION DE LAS AUTORIDADES HACIA LA PRACTICA DOCENTE**

Esta Unidad de Análisis esta conformada por las categorías de Conceptualización de la Práctica Docente y Práctica Pedagógica.

### Conceptualización de la Práctica Docente

Contempla las variables de Caracterización de la práctica docente con los indicadores: características profesionales del docente; funciones del docente y dimensiones de la práctica docente.

### Práctica Pedagógica

Contempla la variable de Estrategias Didácticas, con los indicadores de planeación del proceso enseñanza-aprendizaje y actividades en el aula, y la variable de evaluación de la práctica, con el indicador mecanismos de evaluación.

## **1. CONCEPTUALIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

### **1.1. Caracterización de la práctica docente**

#### **1.1.1. Características profesionales del docente**

La principal característica que un docente en la enseñanza de la medicina debe poseer, según el 100% (18/18) de las autoridades es la de Interés y dedicación por la docencia que implican las actitudes docentes (vocación, compromiso), otra característica que consideran el 66.67% (12/18) es la de Responsabilidad que implica que el docente sea puntual, asista a clase y se actualice. Asimismo, el 55.55% (10/18) de las autoridades, coinciden que el docente debe de ejercer la medicina y tener conocimiento de la materia que imparte. El 38.89% (7) considera que el docente de la institución debe de tener una visión integrativa de la triada investigación-docencia-servicio, así como un enfoque biopsicosocial del proceso salud-enfermedad. Solamente el 11.11% (2/18) manifiesta que una de las características del docente es que conozca el plan de estudios (cuadro 47).

Los docentes del Plan A-36, según la opinión de las autoridades sí cumplen con dichas características. El 83.33% (15/18) manifiesta que los docentes de la institución muestran o tienen interés y dedicación por la docencia, puesto que se preocupan por el aprendizaje de los alumnos. Un 55.55% (10) manifiestan que los docentes son responsables, porque tienen una actualización constante, son puntuales y asisten a clases; y ejercen la medicina teniendo conocimiento de la materia que imparten. Solamente el 5.55% (1) dice que tienen una concepción biopsicosocial del proceso salud-enfermedad (cuadro 47.1).

Según las quejas que las autoridades reciben de los alumnos acerca de los docentes de la institución, son principalmente en el mal manejo de los contenidos temáticos 72.22% (13/18); en pocas actividades de asesoría 50.00% (9); en la impuntualidad de los docentes 44.44% (8); en que los programas están poco estructurados; y en que existe poca práctica en comunidad 27.78% (5). Solamente el 16.67% (3) de las autoridades han recibido quejas de los alumnos en los aspectos de que existe poca actividad práctica (cuadro 48).

### **1.1.2. Funciones del docente**

Para el 72.22% (13/18) de las autoridades la principal función que el docente debe realizar es la de propiciar aprendizajes significativos en los alumnos. Para el 66.67% (12/18) es el de guiar y asesorar al alumno. Solamente el 22.22% (4/18) consideran que una de las funciones del docente es la de conocer y cumplir el programa y los objetivos del curso, asimismo, sólo el 16.67% (3/18) manifiesta que el docente debe participar en la elaboración y evaluación de los programas (cuadro 49).

Para las autoridades algunos de los docentes del Plan A-36 cumplen con estas actividades. El 72.22% (13/18) considera que los docentes sí propician aprendizajes significativos en la enseñanza de los alumnos, dado que los docentes se preocupan por generar en los alumnos hábitos, actitudes deseables, así como promueven la discusión y el análisis. Para el 66.67% (12/18) los docentes guían y asesoran a los alumnos en el progreso de su aprendizaje. El 66.67% (12/18) de las autoridades dicen que los docentes no se actualizan permanentemente, ni tampoco participan en la elaboración y evaluación de los programas. El 50.00% (6/12) manifiesta que los docentes no conocen el plan de estudios y los objetivos del curso, ni tampoco integran su conocimiento y experiencia al desarrollo del curso (cuadro 49.1).

El 77.78% (14/18) de las autoridades manifiestan que han recibido quejas o sugerencias para la modificación de los cursos por parte de los alumnos en que exista mayor profundidad en la revisión de los contenidos por parte de los docentes. Para el 66.67% (12/18) las sugerencias se refieren a que se mejoren los mecanismos de evaluación del aprendizaje. El 61.11% (11/18) es que los programas educativos estén mejor estructurados. Solamente el 16.67% (3/18) manifiestan que las quejas se refieren a que se implementen más prácticas hospitalarias (cuadro 50).

Las actividades que supuestamente realizan los docentes en la institución probablemente sean las que realmente le interesan a las autoridades, dado que de acuerdo a los que ellos piensan de lo que debe ser las funciones de los docentes en la institución, y lo que dicen que realizan no se percibe una notable diferencia.



### **1.1.3. Dimensiones de la Práctica Docente**

La mayoría de las autoridades coinciden en que la práctica profesional del docente influye de una manera positiva y determinante en la labor docente. Para el 83.33% (15/18) la práctica profesional le permite al docente integrar la práctica con la teoría. El 77.78% (14/18) manifiesta que le facilita la transmisión del conocimiento recurriendo a experiencias vividas en su práctica profesional. Un 72.22% (13/18) considera que la práctica profesional le permite al docente la constante actualización (cuadro 51).

De igual manera, algunas de las autoridades encuestadas coinciden en que el ambiente escolar influye de manera positiva en la tarea del docente. El 72.22% (13/18) considera que un ambiente adecuado facilita la tarea docente y para el 55.55% (10/18) propicia el aprendizaje (cuadro 52).

Por lo que respecta a la participación que los docentes deben tener al interior de una institución educativa, por los datos obtenidos, pareciera ser que no es un aspecto que se tome en cuenta, dado que sólo el 38.89% (7/18) de las autoridades consideran que la participación deseable del docente como miembro de la comunidad educativa debería ser la de participar activamente en la elaboración, organización y evaluación de los programas. Ha esta pregunta no contesto el 61.11% (11/18) (cuadro 53).

Una vez más se percibe que a las autoridades no les interesa que los docentes tengan esta participación, podemos inferir que ellos consideran que los docentes solamente tienen que transmitir y propiciar aprendizajes con base a lo que ya está establecido, es decir que se realiza una práctica condicionada.

## **2. PRACTICA PEDAGOGICA**

### **2.1. Estrategias Didácticas**

#### **2.1.1. Planeación del Proceso enseñanza-aprendizaje**

Con respecto a la planeación del proceso enseñanza-aprendizaje. El 50.00% (9/18) de las autoridades consideran que los docentes de la institución al elaborar sus programas le dan mayor importancia a la formulación de objetivos de aprendizaje, en segundo lugar, el 55.55% (10/18) considera que los docentes se preocupan por la selección y organización de contenidos temáticos, en tercer grado de importancia, el 50.00% (9/18) considera el aspecto de la selección de actividades de aprendizaje, y en cuarto lugar a la determinación de material y medios didácticos (cuadro 54).

#### **2.1.2 Actividades en el aula**

El 94.44% (17/18) de las autoridades encuestadas consideran que es importante conocer el trabajo que el docente realiza en el aula (cuadro 55), porque para el 64.70% (11/18) de las autoridades les permite constatar que se cumpla el programa y para el 52.94% (9/18) los posibilita hacer los señalamientos necesarios y corregir los errores (cuadro 55.1).

El 77.78% (14/18) manifiesta que si conoce el trabajo en el aula del docente de la institución (cuadro 56) y, básicamente el 71.42% (10/14) lo conoce a través de reuniones con el personal docente. Un 64.28% (9/14) lo conoce a través de observaciones personales en las clases. El 57.14% (8/14) tiene conocimiento por medio de entrevistas con los alumnos. Solamente el 11.11% (2/14) lo conoce a través de los resultados del rendimiento escolar de los alumnos (cuadro 56.1).

### **2.2. Evaluación de la práctica docente.**

El 61.11% (11/18) de las autoridades manifiestan que la institución sí evalúa a sus docentes (cuadro 57). El 72.72% (8/11) dice que se evalúa al docente a través del cumplimiento del programa de la materia que imparten. Un 63.63% (7/11) menciona que es mediante su labor desempeñada, su asistencia y puntualidad y el 45.45% (5/11) a través de las opiniones de los alumnos (cuadro 57.1). Por los datos obtenidos parece que no existen criterios uniformes para evaluar al docente.

El propósito de la evaluación que se realiza a los docentes es, según para el 63.63% (7/11) de las autoridades, para mejorar el desempeño docente, y un 36.36% (4/11) manifiesta que se hace con el fin de retroalimentar el proceso enseñanza-aprendizaje (cuadro 57.2).

Según el 81.81 % (9/11) este propósito sí se ha logrado (cuadro 57.3), porque se ha mejorado el proceso enseñanza-aprendizaje y también se han mejorado las actividades docentes (cuadro 57.3.1).

Por los datos obtenidos, podemos inferir que las autoridades no tienen conocimiento de un programa de evaluación de los docentes, aunque la institución manifieste que si lo hay, tal parece que la evaluación de los docentes se realiza de una manera intuitiva y subjetiva y de una manera muy personal, sin ser una actividad sistemática.

### **III. PERCEPCIONES DE LOS ALUMNOS DE LA PRACTICA DOCENTE**

La unidad de análisis correspondiente a las percepciones que los alumnos de la institución tienen de la práctica de sus docentes, esta conformada por dos categorías: La práctica pedagógica y la práctica docente.

#### **Práctica Pedagógica**

Está constituida por la variable Estrategias Didácticas, cuyos indicadores son: Objetivos, Conocimiento educativo, actividades de aprendizaje, evaluación y actitudes en el aula.

#### **Práctica docente**

Está conformada por las variables de Caracterización de la práctica docente y Evaluación de la práctica docente. Los indicadores de la variable caracterización de la práctica docente son: Características profesionales del docente y funciones del docente. El indicador de la variable evaluación de la práctica docente es: mecanismos de evaluación.

## **1 PRACTICA PEDAGOGICA**

### **1.1. Estrategias didácticas:**

En cuanto al dominio de los objetivos educacionales, el 63.63% (105/165) de los alumnos consideran que todos o casi todos los docentes explican o presentan los objetivos de la materia que van a impartir al iniciar el curso, el 22.42% (37) manifiestan que algunos lo hacen, y el 12.73% (21) dice que casi ninguno y ninguno lo hace (cuadro 58).

Los docentes, siempre o casi siempre, manifiestan una congruencia entre el manejo del contenido transmitido y los objetivos planteados en la materia, así es manifestado por el 79.40% (131/165) de los alumnos (cuadro 59).

Por lo que respecta al dominio del conocimiento de la materia por parte de los docentes, el 87.27% (144) de los alumnos considera que todos o casi todos poseen el conocimiento de la materia que imparten (cuadro 60). Asimismo el 85.15% (157) manifiestan que el conocimiento que les es transmitido tiene utilidad para la práctica profesional (cuadro 61). El 78.79% (130) coincide en que todos o casi todos exponen de una manera clara los temas (cuadro 62), y el 67.27% (111) manifiesta que la mayoría de sus docentes recurren a ejemplos prácticos de la medicina para transmitir el contenido de las materias (cuadro 63).

La mayoría de los docentes implementan actividades de aprendizaje que conducen a hacer pensar a los alumnos, pues el 77.57% (128/165) de los alumnos así lo manifiesta (cuadro 64).

El 58.78% (97/165) de los alumnos manifiestan que todos o casi todos los docentes promueven la participación a través de la formulación de preguntas que conducen a discusión y el 39.39% (65) dicen que algunos o casi algunos de los docentes lo hacen (cuadro 65).

Según la opinión del 76.36% (126/165) de los alumnos coinciden en que todos o casi todos los docentes informan los mecanismos y lineamientos con los cuales serán evaluados (cuadro 66). El 48.08% (96/165) dice que todos o casi todos los docentes utilizan formas de evaluación que dan cuenta del aprendizaje que se ha obtenido, el 33.93% (56) manifiesta que a veces (cuadro 67).

Un 60.60% (100/165) de los alumnos manifiesta que las evaluaciones si incluyen los aspectos más sobresalientes e importantes del curso, el 34.55% (57) dice que a veces (cuadro 68).

El 87.88% (145/165) manifiesta que todos o casi todos los docentes tienen una disposición a que los alumnos los consulten (cuadro 69), así como el 75.15% (124) dicen que todos o casi todos los docentes muestran interés por el aprovechamiento de ellos (cuadro 70).

Podemos concluir, según los datos obtenidos, que la mayoría de los alumnos encuestados del Plan A-36 tienen una buena imagen de la práctica pedagógica de sus docentes.

## **2. CONCEPTUALIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE**

Esta categoría esta conformada por las variables de Caracterización de la práctica docente y Evaluación de la práctica docente. Los indicadores de la variable caracterización de la práctica docente son: Características profesionales del docente y funciones del docente. El indicador de la variable evaluación de la práctica docente es: mecanismos de evaluación.

### **2.1. Caracterización de la práctica docente**

#### **2.1.1. Características profesionales del docente**

La característica más importante que tiene que poseer el docente para el 75.76% (125/165) de los alumnos, es la que el docente tenga capacidad docente, entendida como la capacidad para transmitir los conocimientos, conocimiento de la materia, así como que cumpla con los objetivos del programa del curso.

La segunda característica que manifiesta el 58.18% (96) de los alumnos es que muestre interés en el aprendizaje de sus alumnos, ayudándoles a resolver las dudas y que inspire confianza para ello.

Para el 64.24% (106/165) no es una característica importante el que el docente sea un sujeto responsable, entendiendo a un docente puntual, que asista a las clases y que se actualice. Así como para el 74.55% (123) no es necesario que el docente ejerza la medicina (cuadro 71).

De las características anteriormente mencionadas, el 58.18% (96/165) de los alumnos manifiesta que los docentes de la institución si las cumplen (cuadro 71.1). El 60.41% (58/96) manifiesta que sus docentes poseen la característica de interesarse por el aprendizaje de los alumnos. Un 50.00% (48) manifiesta que si tienen la capacidad docente. Responsables el 26.04% (25) percibe que si la tienen y que ejerzan la medicina sólo el 13.54% (13) dice que los docentes de la institución si la tienen (cuadro 71.1.1).

El 23.03% (38/165) de los alumnos consideran que sus docentes no cumplen con dichas características, porque, según el 60.52% (23/38) considera que los docentes no tienen capacidad docente, porque no saben transmitir el conocimiento y no cumplen con el programa, el 42.10% (16) considera que no muestran interés por el aprendizaje y el 34.21% (13) manifiesta que son irresponsables, impuntuales y que no se actualizan (cuadro 71.1.2).

El 81.21% (134/165) de los alumnos considera que dichas características si influyen en su aprendizaje (cuadro 71.1.3), dado que para el 59.70% (80/134) si el docente las posee se facilita el aprendizaje; el 49.25% (66/134) de los alumnos dice que se fomenta la responsabilidad y dedicación al estudio; para el 35.82% (48/134) estas características si influyen porque se aprenden de los maestros actitudes que después ellos aplicaran con sus pacientes (cuadro 71.1.4).

Sólo para el 2.42% (4/165) considera que estas características no influyen en su aprendizaje, pues consideran que el maestro sólo transmite conocimientos y que el alumno aprende por sí sólo (cuadro 71.1.5).

### **2.1.2. Funciones del docente**

Las funciones que los alumnos consideran que el docente de la institución debe realizar son las siguientes: Para el 80.00% (132/165) una función del docente tiene que ser la de un sujeto facilitador del aprendizaje. Para el 56.36% (93) la función del docente es la de transmitir los conocimientos teóricos y prácticos. El 23.94% (56) considera que la función del docente es que

conozca el plan de estudios, el programa de la materia y cumplir con los objetivos de la materia que imparte (cuadro 72).

El 71.52% (118/165) de los alumnos consideran que sus docentes sí cumplen con algunas de estas funciones (cuadro 72.1).

Para los alumnos, los docentes de la institución si cumplen con la función de Estimular y facilitar el aprendizaje 66.10% (78/118) motivando a estudiar, orientando hacia los buenos hábitos y actitudes fomentando la autocrítica (cuadro 72.1.1). Mientras que no cumplen la función de Transmitir sus experiencias como médicos 75.86% (22/29). Ni tampoco la función de conocer el plan de estudios, el programa de la materia y cumplir con el objetivo 58.62% (17/29)(cuadro 72.1.2).

El 83.64% (138/165) considera que estas funciones si influyen en su aprendizaje (cuadro 72.2), porque de estas funciones, dicen los alumnos, depende su formación como médicos 50.00% (69/138) (cuadro 72.2.1).

## **2.2. Evaluación de la práctica docente**

### **2.2.1 Mecanismos de evaluación.**

El 83.64% (138/165) de los alumnos desconocen los mecanismos institucionales que se utilizan para evaluar al docente.

Sólo el 10.30% (17) dice que sí conoce como se evalúa al docente (cuadro 73). De estos el 76.47% (13/17) se imaginan que sus docentes son evaluados a través del aprovechamiento escolar, es decir a través de las calificaciones que los alumnos obtienen en los exámenes quincenales o modulares (cuadro 73.1).

El 48.48% (80/165) de los alumnos manifiestan que ellos sí evalúan a sus docentes (cuadro 74). El 62.50% (50/80) manifiestan que evalúan a sus docentes a través de hacer críticas a los docentes de su actitud y de la forma en que dan sus clases y el contenido de la misma (cuadro 74.1). Con el propósito de mejorar la calidad de la enseñanza, según el 45.00% (36/80); para darse cuenta de la preparación del personal docente el 41.25% (33/80); y para tener una mejor formación el 17.50% (14/80) (cuadro 74.2).

El 63.75% (51/80) de los alumnos manifiesta que éste propósito si se ha logrado (cuadro 74.2.1) en la medida en que se ha establecido una buena comunicación con sus docentes que les

permite expresar su punto de vista acerca del desarrollo de las clases, así como les permite darse cuenta de sí el docente es apto o no para la enseñanza (cuadro 74.2.2).

En esta categoría podemos concluir que los alumnos tienen una concepción de lo que debería ser el docente en cuanto a sus características profesionales y las funciones que este debe realizar, así como la importancia y propósitos de la evaluación de sus docentes.

Al realizar el análisis entre la Unidades de acuerdo al plan de análisis encontramos lo siguiente:

En cuanto a la caracterización de la práctica docente se visualizaron diferentes opiniones con respecto a las características que debe poseer el docente, dado que según la opinión de las autoridades (100%) la principal característica profesional que debe tener un docente en la enseñanza de la medicina son las actitudes docentes: interés, dedicación, vocación y compromiso, mientras que los alumnos (75.76%) la característica principal es la capacidad docente, es decir, transmitir los conocimientos, conocer la materia y cumplir con el programa del curso.

Los alumnos (58.18%) consideran que sus docentes si cumplen con las características, lo cual manifestó una asociación significativa entre la unidad académica a la que pertenecen (tabla 2.16), y El 83.33% de las autoridades (15/18) manifiesta que los docentes de la institución muestran o tienen interés y dedicación por la docencia, puesto que se preocupan por el aprendizaje de los alumnos. Sin embargo, los alumnos se quejan según las autoridades (72.22%) del mal manejo de contenidos por parte de los docentes. Lo que nos demuestra que ante un mismo proceso tienen visiones diferentes.

El 81.21% (134/165) de los alumnos considera que dichas características si influyen en su aprendizaje (cuadro 71.1.3), encontrándose una asociación significativa de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen (tabla 2.17), dado que para el 59.70% (80/134) si el docente las posee se facilita el aprendizaje; el 49.25% (66/134) de los alumnos dice que se fomenta la responsabilidad y dedicación al estudio; para el 35.82% (48/134) estas características si influyen porque se aprenden de los maestros actitudes que después ellos aplicaran con sus pacientes (cuadro 71.1.4).

Sólo para el 2.42% (4/165) considera que estas características no influyen en su aprendizaje, pues consideran que el maestro sólo transmite conocimientos y que el alumno



aprende por sí sólo (cuadro 71.1.5). Lo que nos demuestra que los docentes ante los alumnos son los responsables directos del aprendizaje.

Los docentes encuestados, mencionan que las expectativas que tienen de su labor o tarea docente es principalmente el mejoramiento de su desempeño como docente 48.91% (45/92); y contribuir a la formación de buenos médicos, orientando adecuadamente a los estudiantes 44.56% (41/92). Solamente el 2.17% (2/92) les interesa realizar estudios de posgrado en docencia (cuadro 33). La dedicación y preocupación de los docentes es reflejada ante los datos encontrados por los alumnos.

Contrariamente sí existe coincidencia de cuales son las funciones de un docente en la enseñanza de la medicina, dado que para el 72.22% (13/18) de las autoridades la principal función que el docente debe realizar es la de propiciar aprendizajes significativos y para el 80.00% (132/165) de los alumnos una función del docente tiene que ser la de un sujeto facilitador del aprendizaje y la de transmitir los conocimientos teóricos y prácticos (56.36% (93/165), encontrándose una asociación significativa entre la unidad académica (tabla 2.18). Solamente el 22.22% (4/18) de las autoridades consideran que una de las funciones del docente es la de conocer y cumplir el programa y los objetivos del curso. El 23.94% (56) de los alumnos considera que la función del docente es que conozca el plan de estudios, el programa de la materia y cumplir con los objetivos de la materia que imparte (cuadro 72).

Para las autoridades del Plan A-36 algunos de sus docentes cumplen con estas actividades. El 72.22% (13/18) considera que los docentes sí propician aprendizajes significativos en la enseñanza de los alumnos, dado que los docentes se preocupan por generar en los alumnos hábitos, actitudes deseables, así como promueven la discusión y el análisis. Para el 66.67% (12/18) los docentes guían y asesoran a los alumnos en el progreso de su aprendizaje. En proporción también los alumnos (71.52% (118/165) consideran que sus docentes sí cumplen con estas funciones (cuadro 72.1). existiendo una asociación significativa entre la unidad académica a la que pertenecen (tabla 2.21).

Para los alumnos, los docentes de la institución si cumplen con la función de Estimular y facilitar el aprendizaje 66.10% (78/118) motivando a estudiar, orientando hacia los buenos hábitos y actitudes fomentando la autocrítica (cuadro 72.1.1). Mientras que no cumplen la función de Transmitir sus experiencias como médicos 75.86% (22/29). Ni tampoco la función de conocer el plan de estudios, el programa de la materia y cumplir con el objetivo 58.62% (17/29)(cuadro 72.1.2). El 83.64% (138/165) considera que estas funciones si influyen en su

aprendizaje (cuadro 72.2), porque de estas funciones, dicen los alumnos, depende su formación como médicos 50.00% (69/138) (cuadro 72.2.1).

Pareciera que los alumnos se interesan más por la transmisión de los contenidos, dado que según el 77.78% (14/18) de las autoridades manifiestan que han recibido quejas o sugerencias para la modificación de los cursos por parte de los alumnos en que exista mayor profundidad en la revisión de los contenidos por parte de los docentes.

El 53.26% (49/92) de los docentes manifiesta que sí conoce las expectativas de los alumnos acerca de la formación que están recibiendo (cuadro 35), siendo las principales; la de ser profesionistas competentes y resolver los problemas de salud de la población; y tener una formación de médicos de buen nivel, 20.40% (10/49) respectivamente (cuadro 35.1).

El 56.52% (52/92) de los docentes manifiestan que si conocen las expectativas que los alumnos tienen acerca de la práctica profesional (cuadro 36). El 25.00% (13/52) de los docentes dice que las expectativas de los alumnos es realizar una especialidad clínica, y para el 21.15% (11/52) dicen que los alumnos esperan aplicar los conocimientos adquiridos para atender a la población sobre todo en enfermedades más comunes y evitar complicaciones (cuadro 36.1).

Un 47.82% (44/92) de los docentes, manifiestan que sí conocen los beneficios que los alumnos creen tener acerca de su formación que están recibiendo (cuadro 37), aquí existe una asociación significativa de acuerdo a la unidad académica de pertenencia (tabla 31), a siendo la principal la de ejercer la profesión médica con una buena preparación clínica 34.09% (15/44) (cuadro 37.1).

El 65.22% (60/92) de los docentes han detectado en sus alumnos el interés de estos por dedicarse al área de especialidad de sus docentes (cuadro 38). Un 16.66% (10/60) de los docentes dice que los alumnos desean especializarse en Cardiología y Cirugía, respectivamente; un 11.66% (7/60) en Medicina Familiar (cuadro 38.1), prefiriendo todos un tipo de actividad clínica-asistencial 65.00% (39/60) (cuadro 38.2).

Existe una congruencia entre las apreciaciones de los alumnos, las autoridades y los propios docentes en cuanto a la práctica pedagógica, pues con respecto a la planeación del proceso enseñanza-aprendizaje. El 50.00% (9/18) de las autoridades consideran que los docentes de la institución al elaborar sus programas le dan mayor importancia a la formulación de objetivos de aprendizaje, en segundo lugar, el 55.55% (10/18) considera que los docentes se preocupan por la selección y organización de contenidos temáticos, en tercer grado de

importancia, el 50.00% (9/18) considera el aspecto de la selección de actividades de aprendizaje, y en cuarto lugar a la determinación de material y medios didácticos (cuadro 54).

Mientras que el 80.43% (74/92) de los docentes manifiesta que el programa educativo que la institución les entrega contiene el temario; el 79.34% (73/92) los objetivos; el 72.82% (67/92) las actividades de enseñanza-aprendizaje; el 67.39% (62/92) la forma de evaluación (cuadro 39), aspecto que presenta una asociación significativa (tabla 36) de acuerdo a la unidad académica a la que pertenece el docente.

Para la planeación de sus clases el 79.34% (73/92) de los docentes sigue los objetivos propuestos en el programa oficial de su materia, el 33.69% (31/92) elabora sus propios objetivos, y el 25.00% (23/92) modifica los objetivos propuestos (cuadro 40). Dicha modificación la realizan, el 43.47% (10/23), con la finalidad de profundizar en los conocimientos educativos (cuadro 40.1).

Al organizar su materia los docentes le dan mayor importancia a los contenidos oficiales del temario 58.69% (54/92) (cuadro 41). En la planeación de sus materias el 67.39% (62/92) de los docentes le dan la mayor importancia el tener un programa bien estructurado con objetivos de aprendizaje, contenido temático, actividades de enseñanza-aprendizaje y los mecanismos de evaluación; en segundo término, el 34.78% (32/92) a los objetivos de aprendizaje (cuadro 42). Los recursos didácticos que el 41.30% (38/92) de los docentes utiliza es el proyector de transparencias, y el 25.00% (23/92) utiliza el pizarrón, el 34.78% (32/92) no contestó a la pregunta correspondiente (cuadro 43). Dichos recursos los utilizan porque son medios didácticos de fácil disponibilidad y son demostrativos (cuadro 43.1).

En cuanto al dominio de los objetivos educacionales, el 63.63% (105/165) de los alumnos consideran que todos o casi todos los docentes explican o presentan los objetivos de la materia que van a impartir al iniciar el curso (cuadro 58), dándose una asociación significativa de acuerdo a la unidad académica ( tabla 2.1.)

Los docentes, siempre o casi siempre, manifiestan una congruencia entre el manejo del contenido transmitido y los objetivos planteados en la materia, así es manifestado por el 79.40% (131/165) de los alumnos (cuadro 59), también existe una asociación significativa (tabla 2.2).

Por lo que respecta al dominio del conocimiento de la materia por parte de los docentes, el 87.27% (144) de los alumnos considera que todos o casi todos poseen el conocimiento de la materia que imparten (cuadro 60), existe una asociación significativa de acuerdo a la unidad

académica (tabla 2.3). Asimismo el 85.15% (157) manifiestan que el conocimiento que les es transmitido tiene utilidad para la práctica profesional (cuadro 61), hay asociación significativa (tabla 2.4). El 78.79% (130) coincide en que todos o casi todos exponen de una manera clara los temas (cuadro 62), se da una asociación significativa de acuerdo a la unidad académica de pertenencia (tabla 2.5) y el 67.27% (111) manifiesta que la mayoría de sus docentes recurren a ejemplos prácticos de la medicina para transmitir el contenido de las materias (cuadro 63), existe asociación significativa (tabla 2.6).

La mayoría de los docentes implementan actividades de aprendizaje que conducen a hacer pensar a los alumnos, pues el 77.57% (128/165) de los alumnos así lo manifiesta (cuadro 64). se da una asociación significativa (tabla 2.7). El 58.78% (97/165) de los alumnos manifiestan que todos o casi todos los docentes promueven la participación a través de la formulación de preguntas que conducen a discusión, también se da una asociación significativa (tabla 2.8).

Según la opinión del 76.36% (126/165) de los alumnos coinciden en que todos o casi todos los docentes informan los mecanismos y lineamientos con los cuales serán evaluados (cuadro 66), se da una asociación significativa (tabla 2.9). El 48.08% (96/165) dice que todos o casi todos los docentes utilizan formas de evaluación que dan cuenta del aprendizaje que se ha obtenido (cuadro 67), también se da una asociación significativa (tabla 2.10).

Un 60.60% (100/165) de los alumnos manifiesta que las evaluaciones si incluyen los aspectos más sobresalientes e importantes del curso (cuadro 68), existe asociación significativa (tabla 2.11). Al evaluar el aprendizaje de los alumnos, el 63.04% (58/92) de los docentes toman en cuenta las actitudes y destrezas que el alumno demuestra en el tratamiento del paciente; el 56.52% (52/92) la participación en clase, el 42.39% (39/92) la puntualidad y la asistencia; solamente el 6.52% (6/92) toma en cuenta el logro de los objetivos de aprendizaje (cuadro 44).

El instrumento que el 71.42% (55/77) de los docentes utiliza para evaluar el aprendizaje de sus alumnos es a través de exámenes escritos, el 66.23% (51/77) utiliza los exámenes orales; y el 50.64% (39/77) toma en cuenta las actividades realizadas en el aula y en el consultorio, sólo el 3.89% (3/77) toma en cuenta la bibliografía consultada (cuadro 44.1).

Según el 58.44% (45/77) de los docentes consideran que la evaluación estimula el aprendizaje de los alumnos, el 38.96% (30/77) considera que es una retroalimentación a la enseñanza, solamente el 6.49% (5/77) considera que la evaluación permite resolver las dudas (cuadro 44.2).

El 87.88% (145/165) manifiesta que todos o casi todos los docentes tienen una disposición a que los alumnos los consulten (cuadro 69), se da una asociación significativa (tabla 2.12), así como el 75.15% (124) dicen que todos o casi todos los docentes muestran interés por el aprovechamiento de ellos (cuadro 70), existe una asociación significativa (tabla 2.13).

Esta concepción de la práctica pedagógica de los docentes por parte de los alumnos influye de acuerdo a la unidad académica a la que pertenecen, por tanto podemos suponer que la percepción de los alumnos varía de acuerdo a sus vivencias y tránsito dentro del ámbito educativo.

El 94.44% (17/18) de las autoridades encuestadas consideran que es importante conocer el trabajo que el docente realiza en el aula (cuadro 55), encontramos que existe una asociación significativa de acuerdo al cargo que ocupan en la institución (tabla 3.16), es importante porque para el 64.70% (11/18) de las autoridades les permite constatar que se cumpla el programa y para el 52.94% (9/18) los posibilita hacer los señalamientos necesarios y corregir los errores (cuadro 55.1).

El 77.78% (14/18) manifiesta que si conoce el trabajo en el aula del docente de la institución (cuadro 56), existe una asociación significativa de acuerdo al cargo (tabla 3.17), básicamente el 71.42% (10/14) lo conoce a través de reuniones con el personal docente. Un 64.28% (9/14) lo conoce a través de observaciones personales en las clases. El 57.14% (8/14) tiene conocimiento por medio de entrevistas con los alumnos. Solamente el 11.11% (2/14) lo conoce a través de los resultados del rendimiento escolar de los alumnos (cuadro 56.1).

El 40.21% (37/92) de los docentes considera que el aspecto más importante para el desarrollo de sus clases es la motivación que se le da al alumno para el trabajo que va a realizar, y el 27.17% (25/92) considera importante lograr una relación maestro-alumno adecuada, solamente el 6.52% (6/92) considera que al desarrollar sus clases es importante transmitir los contenidos de la unidad (cuadro 45).

Para el 84.78% (78/92) de los docentes es de vital importancia el recurrir a las experiencias de su práctica profesional al transmitir el contenido de las materias (cuadro 46), porque según el 51.28% (40/78) de los docentes, la experiencia amplia los conocimientos teóricos y brinda el sustento práctico del conocimiento teórico. Para el 39.74% (31/78) es importante porque evita errores posteriores en la práctica médica, el 8.97% (7/78) manifiesta que el recurrir a la experiencia profesional para transmitir el conocimiento hace más interesante la exposición (cuadro 46.1).

La evaluación de los docentes no es un aspecto que este normado por la institución aspecto que se puede observar al analizar los datos obtenidos por las autoridades, por los docentes y por los alumnos. Sólo el 61.11% de las autoridades manifiestan que la institución sí evalúa a sus docentes con la finalidad de mejorar su desempeño (cuadro 57). El 83.64% (138/165) de los alumnos desconocen los mecanismos institucionales que se utilizan para evaluar al docente. Sí existe una asociación significativa de acuerdo a la unidad académica (tabla 2.23).

El 72.72% (8/11) de las autoridades dice que se evalúa al docente a través del cumplimiento del programa de la materia que imparten. Un 63.63% (7/11) menciona que es mediante su labor desempeñada, su asistencia y puntualidad y el 45.45% (5/11) a través de las opiniones de los alumnos (cuadro 57.1). Por los datos obtenidos parece que no existen criterios uniformes para evaluar al docente.

El propósito de la evaluación que se realiza a los docentes es, según para el 63.63% (7/11) de las autoridades, para mejorar el desempeño docente, y un 36.36% (4/11) manifiesta que se hace con el fin de retroalimentar el proceso enseñanza-aprendizaje (cuadro 57.2).

Según el 81.81% (9/11) este propósito sí se ha logrado (cuadro 57.3), porque se ha mejorado el proceso enseñanza-aprendizaje y también se han mejorado las actividades docentes (cuadro 57.3.1).

El 48.48% (80/165) de los alumnos manifiestan que ellos sí evalúan a sus docentes (cuadro 74) Existe asociación significativa (tabla 2.24). El 62.50% (50/80) manifiestan que evalúan a sus docentes a través de hacer críticas a los docentes de su actitud y de la forma en que dan sus clases y el contenido de la misma (cuadro 74.1). Con el propósito de mejorar la calidad de la enseñanza, según el 45.00% (36/80); para darse cuenta de la preparación del personal docente el 41.25% (33/80); y para tener una mejor formación el 17.50% (14/80) (cuadro 74.2).

El 63.75% (51/80) de los alumnos manifiesta que éste propósito si se ha logrado (cuadro 74.2.1) en la medida en que se ha establecido una buena comunicación con sus docentes que les permite expresar su punto de vista acerca del desarrollo de las clases, así como les permite darse cuenta de sí el docente es apto o no para la enseñanza (cuadro 74.2.2).

Por lo que respecta a la evaluación institucional de la práctica docente, teniendo como base los resultados obtenidos, podemos inferir que la evaluación de los docentes que hace la institución, no ha sido claramente explícita, porque casi la mitad de los docentes dice que sí lo

evalúan 51.09% (47/92), mientras que para la otra mitad 45.65% (42/92) manifiesta que no lo evalúan (cuadro 22).

Los docentes que manifiestan que sí son evaluados, dicen que son evaluados a través de la evaluación que los propios alumnos hacen del curso 61.70% (29/47). Otra manera de ser evaluados, según los docentes, es por medio de los resultados de los exámenes aplicados a los alumnos 25.53% (12/47) (cuadro 22.1).

De estos 47 docentes que manifiestan que sí son evaluados, el 76.59% (36/47) considera que dichas formas son las adecuadas (cuadro 22.2), el 30.55% (11/36) argumenta que dado que los alumnos son los que asisten a los cursos son los indicados para evaluarlos puesto que conocen su trabajo como docente.

Asimismo, el 25.00% (9/36) dice que estas formas de evaluación permiten una retroalimentación y así corregir los errores del proceso enseñanza-aprendizaje (cuadro 22.2.1).

En cuanto a los mecanismos que se utilizan para informar de los resultados obtenidos en las evaluaciones, el 68.08% (32/47) de los docentes manifiestan se les hace saber en las reuniones del cuerpo docente. El 19.14% (9/47) dice que no se le informan los resultados (cuadro 22.3).

## V. CONCLUSIONES

El modelo de evaluación diseñado para evaluar la práctica docente permitió identificar que en la práctica docente existen variables estructurales que deben ser tomadas en cuenta para evaluar al docente.

Uno de los supuestos que guiaron el diseño del modelo de evaluación es que al incorporarse el docente en una institución educativa, sus funciones y características estarán determinadas por el contexto institucional matizadas por el diseño curricular y los objetivos explícitos de la institución, lo que comprobamos a través de los datos obtenidos por los docentes quienes tienen una concepción, tanto de la práctica médica como de la práctica docente, acorde a los postulados en la institución.

Los resultados vertidos en este trabajo nos permiten comprobar la difícil y compleja tarea de evaluar la práctica docente, pues las diferentes perspectivas y punto de vista sobre un mismo proceso depende de las percepciones de los sujetos que forman parte de él, aspecto que pudimos comprobar al encontrar relaciones significativas entre las unidades académicas a las que pertenecen los sujetos. Por ejemplo, en el caso de los alumnos es más notoria su percepción de la práctica pedagógica que realizan los docentes de acuerdo al grado escolar que cursan, determinado por las unidades académicas y los espacios físicos en que ésta se lleva a cabo, aulas, centros de salud, y unidades hospitalarias. Sus percepciones van cambiando conforme se van dando estilos diferentes de relaciones y dinámicas, así como se profundiza en el conocimiento y las responsabilidades que se van asumiendo.

La aplicación del modelo de evaluación permitió, por un lado, evaluar a los docentes del Plan A-36, y por el otro, validar el modelo de evaluación. En este sentido, según los datos, el modelo abarcó las variables más significativas que deben ser tomadas en cuenta para evaluar la práctica docente. Tanto para las autoridades como para los alumnos y los propios docentes, las principales características que el docente debe poseer son: el conocimiento de la materia que imparte, y el interés y dedicación por la enseñanza. Se coincide en que existe una falta de formación pedagógica en los docentes, pero que de algún modo es subsanada por el conocimiento y práctica profesional de los docentes, lo cual es importante para los alumnos, las autoridades y hasta por los propios docentes. Es significativa la visión de las autoridades y de los alumnos que la evaluación de los docentes debe abarcar elementos que no se manifiestan claramente en el aula, como sería el ambiente escolar, representado por la dinámica y mecanismos de comunicación que se dan en la institución.



Lo que podemos recuperar de ésta experiencia es que indudablemente la tarea de evaluación requiere de una precisión de lo que queremos evaluar, teniendo presente las preguntas que guiarán el trabajo de evaluación: ¿Para que evaluamos?, ¿Para que utilizaremos los resultados de la evaluación?, ¿Cuál es la finalidad de la evaluación?. Así como, es necesario indagar y obtener información de todos y cada uno de los sujetos involucrados en el proceso a evaluar, encontrando relaciones y explicaciones de los datos recabados de las diferentes instancias.

Estamos conscientes de que la propuesta del modelo no soluciona todos los problemas de la evaluación, tarea compleja y difícil, pero abarca elementos que nos permiten dar una interpretación y explicación al proceso de la práctica docente en su contexto específico y concreto.

## NOTAS BIBLIOGRAFICAS

- ANUIES. *Matrícula y personal docente en la carrera de medicina en México*. Serie Sociedad y Educación. México, 1984.
- ANUIES. *Planes de estudio de la carrera de medicina en México*. Serie Sociedad y Educación. México, 1984.
- ARREDONDO, Martiniano. *Notas para un modelo de docencia*. Perfiles Educativos, 3. 1979.
- CHADWUIK, C. *Tecnología Educativa para el Docente*. Paidós, Buenos Aires, 3a. edición, 1978.
- FRENK, Julio. *La atención médica, la enseñanza de la medicina y el mercado de trabajo para los médicos: El internado en México*. *Educ. Med. Salud*, 18(4):329-342, 1984.
- FRENK, Julio. *El mercado de trabajo médico. II evolución histórica en México*. *Gaceta Médica de Méoico*, 116(6):265-284, 1980.
- FEPAFEM. *Médicos para el siglo XXI*, Caracas, Venezuela, 1985.
- GARCIA, Guillermo. *La Educación como práctica social*. Crisis en la Didáctica, Axis, Buenos Aires, 1975. pp. 19-29.
- GARCIA, Juan César. *Características generales de la Educación Médica en América Latina*. OPS, Publicación Científica, N° 255, 1972.
- GONZALEZ, C.E., et. al. *La enseñanza de la medicina preventiva en la carrera de medicina en México*. Publicación Científica N° 2, Facultad de Medicina, UNAM, 1983.
- GUZMAN, J. *El curriculum escondido y los métodos educativos universitarios*. Simposium Internacional, Monterrey, 1978.
- HERNANDEZ, Chavéz Abel. *Estado actual de la Educación Médica en México*. AMFEM, 1982.
- HERRERA, Patricia. *Preparación pedagógica y el método de enseñanza en relación con el rendimiento escolar*. *Rev. Fac. Med.*, 25(2): 37-40, 1982.
- INSUNZA, Marisa. *Notas para un modelo participativo de evaluación en la División de Ciencias Biológicas y de la Salud*. UAM-X, 1980 (mimeografiado).
- MC'GUIRRE, Chr. *Evaluación del profesorado y la eficacia docente*. En *Estrategias Educativas para profesiones de la Salud*. Cuadernos de Salud Pública, N°.61, OMS.
- MORALES, Leticia. *La formación de profesores desde la perspectiva de los planes de estudio*. Tesina, UNAM, 1982.
- PANSZA, M. *Propuesta de evaluación y acreditación del proceso enseñanza-aprendizaje, en la perspectiva de la didáctica crítica*. En *Fundamentación y Operatividad de la Didáctica*. Ed. Garnica, México, 1985.

- PETERSON, Ken. *Methodological problems en teacher evaluation*. Journal of Research and development in Education, 17(4):1984.
- SHAPPACASE, E. *Perfil Profesional del Médico*. Educ. Med. Salud, 18(3):350-360, 1982.
- SOLIS, Leonel. *Perfil cognoscitivo del docente de la Facultad de Medicina de la UAG*. Actas de la Facultad de Medicina, 5(3), 1984.
- VELASCO, R. *Algunos problemas de la enseñanza de la medicina en México*. Foro Universitario, 58, 1985.
- VILLAGRAN, M. Francisco. *Modelos curriculares alternativos en las Facultades y Escuelas de Medicina en América Latina*. Universidades, 86, 1981.

## BIBLIOGRAFIA

- ABUC-SAYF, F.K. *The structure of evaluation: a comprehensive conceptual model.* Educational Technology, 23(7):28-33, 1983.
- ALVAREZ García, Isaías. *Teoría de la evaluación. Ejemplos prácticos.* Cuadernos de Filosofía y Letras. 10:45-78, 1985.
- ALVAREZ MANILLA, José Manuel. *El Plan A-36 (Plan Experimental de Enseñanza en la Medicina General Integral).* Simposio Experiencias Curriculares en la Última Década. Cuadernos de Investigación Educativa, Departamento de Investigaciones Educativas, Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados del I.P.N. México, 1983. Tomo I.
- ALVAREZ MANILLA, José M. *¿Qué es un profesor universitario?* Rev. de la Facultad de Medicina 17, 1974.
- ANUIES. *La evaluación de la Educación Superior en México.* Ponencia de la VII Reunión Extraordinaria de la Asamblea General de la ANUIES, Culiacán, Sinaloa, febrero, 1984.
- ARIAS Galicia, Fernando. *El Inventario de Comportamientos Docentes (ICD): Un Instrumento para Evaluar la Calidad de la Enseñanza.* Perfiles Educativos, 4:14-22, 1984.
- ARREDONDO, Martiniano. *Notas para un modelo de docencia.* Perfiles Educativos. 3:3-27, 1984.
- ARREDONDO A, Victor. *Algunas reflexiones sobre la práctica docente.* Rev. de Investigaciones Educativas del Instituto Superior de Ciencias de la Educación, 11(3).
- ATRIAN, Salazar M., YRIZAR, Rojas, J.A. *Algunas reflexiones en torno a los sistemas de Enseñanza Modular en el área de la Salud en México.* Rev. de la Educación Superior. 45, enero-marzo, 1983.
- AVALOS, B., HADDAD, W. *Reseña de la Investigación sobre la efectividad de los maestros en África, América Latina, Filipinas, India, Malasia, Medio Oriente y Tailandia.* CIIC, Bogotá, 1981.
- AYALA, Lara, Laura. *Enfoques Reduccionistas de la Práctica Docente.* Pedagogía, 3(6):17-22, 1986.
- BACHELARD, Gastón. *La Formación del Espíritu Científico.* México de septiembre de 1996ico, Siglo XXI, 1978.
- BAENA, Guillermina. *Instrumentos de Investigación.* 1a. reimpresión, México, Ed. Mexicanos Unidos, 1987.
- BANDARANAYAKE, M.. *Utilization of feedback from student evaluation of teachers.* Medical Educations, 12(4):314-320, 1978.

- BARBER, Larry., KLEIN, Karen. *Merit pay and teacher evaluation*. Phi Delta Kappan. 65(4):247-251, 1983.
- BARREIRO, De Nudler Telma. *La educación y los mecanismos ocultos de la alienación*. En Crisis en la Didáctica. Rev. de Ciencias de la Educación. Rosario Argentina, Axis, 1975.
- BOURDIEU, P. et.al. *El oficio del Sociólogo*. 5a. ed. México, Siglo XXI, 1980.
- BOWLES, S., GINTIS, H. *La instrucción escolar en la América capitalista*, México, Siglo XXI, 1981.
- CABALLERO, R. *Los problemas de la evaluación docente*. Rev. E+A, 4, 1982.
- CAMPOS, Miguel Angel. *La estructura Didáctica*. En Aportaciones a la didáctica de la Educación Superior. ENEP-Iztacala, México, 1978. pp. 18-37.
- CAMPOS, Miguel Angel. *La Educación Superior como organización compleja: Una aproximación Metodológica*. Serie Azul, monografías, No. 98, IIMAS, UNAM, 1987.
- CARREÑO, F. *Enfoques y principios teóricos de la Evaluación*. México, Trillas, 1977.
- CARRION, Carmen. *Génesis y desarrollo del concepto de evaluación institucional*. Perfiles Educativos. 6: 43-48, 1984.
- COLL, César. *La evaluación del proceso enseñanza aprendizaje*. Cuadernos de Pedagogía, 103: 13-17, 1983.
- CORTINA, Luisa. *Instrumento de evaluación para determinar la responsabilidad de los docentes*. Investigaciones Educativas Venezolanas, 4 (1): 22-27 1984.
- CHADWIK, C. *Tecnología Educacional para el docente*. Paidós, Buenos Aires, 3a. ed., 1978.
- CHAWHUAN, Aziz. *Perception of teaching competencies by medical educators*. Medical Education, 13 (4): 298-302, 1979.
- DARLING-HAMMOND, Linda., et.al. *Teacher Evaluation in the Organizational Context: A review of the Literatura*. Review of Educational Research, 53(3):285-328, 1983.
- DEBESSE, M. *La función docente*. Tratado de ciencias pedagógicas. Barcelona, Diko-tau, 1980.
- DE LA FUENTE, Juan Ramón, et. al.. *La Educación Médica y la Salud en México*. Siglo XXI editores, México, 1996.
- DE IBARROLA, María. *Las dimensiones sociales de la educación*. México, El Caballito, SEP, 1985.
- DIAZ Barriga, Angel. et.al. *Evaluación: Análisis de una noción*. Rev. Mexicana de Sociología, 17(1):175-204, 1984.
- DIAZ Barriga, Angel. *Tesis para una teoría de la evaluación y sus derivaciones en la docencia*. Perfiles Educativos, 15:16-37, 1982.
- ESPINOZA, Ivan. *Algunas reflexiones sobre la Educación Superior en México*. En La Educación y Desarrollo dependiente en América Latina. México, Gernika, 1980. pp. 125-143.

- ESPINOZA, Roberto. *Dimensiones de la evaluación docente en Educación Superior*. Investigaciones Educativas Venezolanas 3(1):20-32. 1983.
- ENGEL, John. *Approaches to qualitative evaluation. Realities through the looking glass*. Evaluation the health professions 8(2):123-133, 1985.
- ESTEVE, José Manuel. *Profesores en Conflicto*. Madrid, Narcea, 1984.
- EVERETT, Michael. *The impact of student evaluations of teaching on quality of education*. Liberal Education, 67(4):327-335, 1981.
- EZPELETA, Justa. *Modelos educativos. Notas para un cuestionamiento*. En Cuadernos de Formación Docente. No. 13, México, Escuela Nacional de Estudios Profesionales, ENEP-Acatlán, 1981.
- FAINHOLC, Beatriz. *La escuela introducción a la sociología de la educación*. Humanitas, Buenos Aires, 1979.
- FELDMAN, Kenneth. *Class size and college student's evaluations of teachers and courses: A closer look*. Research in Higher Education, 21(1):45-91, 1984.
- FRENK, Julio. *El mercado de trabajo médico. II evolución histórica en México*. Gaceta Médica de México, 116(6):265-284, 1980.
- FRENK, Julio. *La atención médica, la enseñanza de la medicina y el mercado de trabajo para los médicos: El internado en México*. Educ. Med. Salud, 18(4):329-342, 1984.
- GARCIA Cortes. *La evaluación en la Educación*. Perfiles Educativos, 3:37-43, 1979.
- GARCIA, Guillermo. *La educación como práctica social*. Argentina, Axis, 1975.
- GARCIA, Juan César. *Características generales de la Educación Médica en América Latina*. OPS, Publicación Científica, No. 255, 1972.
- GARCIA Ramos, José Manuel. *La accountability (sic) y la eficacia docente*. Educadores, 27(133): 401-417, 1985.
- GOMEZ J. Horacio. *La evaluación de la enseñanza por la opinión de los alumnos*. Rev. de la Educación Superior, 1(17):30-47, 1976.
- GONZALEZ, C., et.al. *La enseñanza de la Medicina en México*. Publicación Científica No. 2, Facultad de Medicina, UNAM, 1983.
- GLOCK, Charles. *Diseño y análisis de encuestas en sociología*. Nueva Visión, Buenos Aires, 1973.
- GRAWITZ, Madelaine. *Métodos y Técnicas de las ciencias sociales*. Vol. I, Barcelona, Hispano Europea, 1975. pp. 289-303.
- GRONDLUND, Norman. *Medición y evaluación de los aprendizajes*. México, Pax, 1973.
- GROVER, P.L. *Evaluation of instructional skill of medical teachers: the participant observer in the Medical School*. Medical Education, 14(1):12-15, 1980.
- GUZMAN, J. *El curriculum escondido y los métodos educativos universitarios*. Symposium Internacional, Monterrey, 1978.

- HERNANDEZ, Chavéz Abel. *Estado Actual de la Educación Médica en México*. AMFEM, 1982.
- HAYMAN, John. *Investigación y Educación*. Paidós, Barcelona, 1968.
- HENBEST, Ronald. *Preliminary study on student self-assessment as means of evaluation*. Journal of medical education, 60(1):66-68, 1985.
- HUGHES, Jane. *The quality and educational value of medical records a survey of student opinion*. Medical Education, 12(4):267-272, 1978.
- ILLICH, Barreiro, et, al. *Crisis en la Didáctica. Aportes de teoría y práctica de la educación*. Buenos Aires, Axis, 1975.
- IRBY, David. *Peer review of teaching in medicine*. Journal of medical education, 58:457-461, 1983.
- ISUNZA, Marisa. *Notas para un modelo participativo de evaluación, en la División de Ciencias Biológicas y de la Salud*. UAM-X, 1980 (mimeografiado).
- JONES, K.V. *Evaluation of teaching on interpersonal interactions*. Medical Education, 15(1):43-45, 1981.
- KOSIK, K. *Dialéctica de lo concreto*. México, Grijalbo, 1976.
- KUMATE, J. *La Educación Médica en Pregrado. Seminario sobre problemas en la medicina en México*. México. El Colegio Nacional, 1982.pp 49-52.
- LAGUNA García, J., ALVAREZ MANILLA, J., et.al. *Plan de Estudios Experimental de Medicina General (Plan A-36)*. Edc. Med. Salud. 8(2):205-225, 1974.
- LAPASSADE, G. *Grupos, organizaciones e instituciones. La transformación de la burocracia*. Barcelona, Garnica, 1977.
- LAFOURCADE, Pedro. *Planteamiento, conducción y evaluación en la enseñanza superior*. Buenos Aires, Kapelusz, 1974.
- LAFOURCADE, Pedro. *Evaluación de los aprendizajes*. Buenos Aires, Kapeluzs, 1973, 355 p.
- LASTRA, A. *Una evaluación de la tarea docente a partir de las percepciones estudiantiles*. Rev. de la Educación Superior 1(45):96-98, 1983.
- LOBROT, Michel. *Pedagogía Institucional*. Buenos Aires, Humanitas, 1974.
- MC'GREGOR, Carlos., et.al. *Programa de Medicina General Integral:Conceptualización y Estrategias para su evaluación*. México, UNAM, Facultad de Medicina, 1982.
- MAGENDZO, Abrahám. *La eficacia del docente en América Latina: revisión de las investigaciones realizadas*. Rev. Latinoamericana de Estudios Educativos, 12(2):45-79, 1982.
- MARCHETTI DE PARDO, Velia. *Un modelo de evaluación: las escuelas descriptivas del laboratorio de Pedagogía experimental de Lieja*. Didáctica Experimental, 1(1): 67-71, 1982.

- MARSH, Herbert. *SEEQ: A reliable, valid, and useful instrument for collecting students evaluations of university teaching*. Br. J. Educ. Psychol., 52(1): 7-95, 1982.
- MARSH, Herbert. *The factorial invariance of student evaluations of college teaching*. American Educational Research Journal, 21(2):341-366, 1984.
- MC'GUIRRE, Christine. *Evaluación del profesorado y de la eficacia docente*. OMS, Estrategias Educativas para las profesiones de la salud. Cuadernos de Salud Pública. 61:75-89, 1975.
- MORAN Oviedo, Porfirio. *La evaluación de los aprendizajes y sus implicaciones educativas y sociales*. Perfiles Educativos, 13:21-36, 1981.
- MORENO García, J.M. *Evaluación de los factores que deciden la eficacia didáctica del profesorado*. Bordon 17:191-201, 1972.
- MUÑOZ Izquierdo, C. *Desarrollo de un modelo para evaluar la calidad de la educación en México*. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos 12(4):75-87, 1982.
- NARRO ROBLES, Jose., et. al.. *Los desafíos de la Educación Médica en México*. UNAM, 1990.
- NILO, S., et.al. *Temas de evaluación*. Educación hoy. Perspectivas Latinoamericanas, Bogotá, 17(3):5-23, 1973.
- OCAMPO Martinez, Joaquín. *El papel del docente en el sistema de enseñanza modular de la medicina. Elementos para una conceptualización*. Perfiles Educativos, 4:3-13, 1984.
- O'HANLON, James. *Making teacher evaluation work*. Journal of Higher Education, 15(3):271-282, 1981.
- ORDEN DE LA, Arturo. *Formación, Selección y Evaluación del Profesorado Universitario*. Bordon, Rev. de Orientación Pedagógica, 266:5-29, 1987.
- PANSZA, M. *Propuesta de evaluación y acreditación del proceso enseñanza-aprendizaje, en la perspectiva de la didáctica crítica*. En Fundamentación y operatividad de la Didáctica. Gárnica, México 1985.
- PANSZA, M. *Enseñanza Modular*. Perfiles Educativos, 11:30-49, 1981.
- PEREZ Juarez, Esther. *Reflexiones críticas en torno a la docencia*. Perfiles Educativos, 29-30: 3-24, 1985.
- PETERSON, Ken. *Methodological problems in teacher evaluation*. Journal of research and development in education, 17(4):62-96, 1984.
- POSTIC, M. *Observación y Formación de profesores*. Madrid, Morata, 1978.
- RIVAS Balboa, Celso. *Hacia la medición de la eficacia docente. Estudio Piloto*. Perfiles, Rev. de Educación (Venezuela), 15-16:13-26, 1984.
- RIPPEY, M, Robert. *Evaluating Teaching*. Educational Psychologist. 18(1):25-32, 1983.
- RODRIGUEZ, A. *El proceso de aprendizaje en el nivel medio superior y universitario*. Colección Pedagógica Universitaria, 2:7-16, 1976.



- RODRIGUEZ Perez, Antonio. *La eficacia docente: dificultad de evaluación*. PLANUIC, 3(6):57-67, 1984.
- RUIZ DE CHAVEZ, M. *La investigación en el Programa de Medicina General Integral*. Rev. Fac. Med. Mex. vol.26 26(2):70-71,1983.
- RUIZ DE CHAVEZ, M., PRADO, R., et. al. *Revisión Curricular del Programa de Medicina General Integral (Plan A-36)*. Rev. Fac. Med. Mex. vol.26 26(2):101-116,1983.
- RUIZ DE CHAVEZ, Manuel. *La investigación en el P.M.G.I.* Rev. Fac. Med. Mex. 26(1-6), 1979.
- SALCEDO Galvis, Hernando. *Una concepción alternativa de evaluación educacional*
- SANSON-FISHER, R. *Teaching skills in communication of medica students a critical review of the methodology*. Medical Education, 15(1):33-37,1981.
- SANTACRUZ, Baldomero. *El mérito Académico: un modelo de evaluación*. Rev. de la Educación Superior, 3(35),1980.
- SCHEURICH, Venice. *Expected grades versus specific evaluations of the teacher as predictors of students overall evaluation of the teacher*. Research in Higher Education, 19(2):159-173,1983.
- SHAPPACASE, E. *Perfil profesional del médico*. Educ. Med. Salud. 18(3): 350-360,1982.
- SHAFF, Adams. *Historia y verdad*. México, Grijalbo, 1974.
- SIDNEY,Siegel. *Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta*. México, Trillas, 1972.
- SILVIO, José. *La pedagogía en la enseñanza superior: algunas reflexiones e hipótesis de trabajo*. PLANUIC, 3(6), 1984.
- SNYDERS,G. *Pedagogía Progresista*. Madrid, Marova, 1972.
- SOAR, Robert. *Teacher evaluation: A critique of currently used methods*. Phi Delta Kappan, 65(4), 1983.
- SOLIS, Leonel. *Perfil cognoscitivo del docente de la Facultad de Medicina de la UAG*. Actas de la Facultad de Medicina, 5(3), 1984.
- SMART, John. *Validation of the biglam model*. Research in Higher Education, 17(3):213-229, 1982.
- SMITH, Nick. *Evaluation Studies: Evaluating evaluation Methods*. Studies in Educational Evaluation, 7(2):173-181, 1981.
- TAYLOR, Raymond. *An alternative to the annual dance of teacher evaluations*. Journal of instructional psychology, 10(3) 142-147,1983.
- TEJEDOR,J., MONTERO, M.L. *Indicadores de la calidad docente para la evaluación del profesor universitario*. Rev. Española de Pedagogía 48(186): 260-269 may-agost, 1990.

- THEOPHILIDES, Christos. *The relation between nonclassroom contact with faculty and student's perceptions of instructional quality*. Research in Higher Education, 15(3):255-269, 1981.
- UNAM. *Memorias del Primer Seminario-Taller de Análisis del Plan de Medicina General Integral*. México, Facultad de Medicina, 1981.
- UNAM. *Memorias del Segundo Seminario-Taller de Análisis del Plan de Medicina General Integral*. México, Facultad de Medicina, 1982.
- UNAM. *Evaluación del Programa de Medicina General Integral*. Facultad de Medicina, Secretaría de Enseñanza e Investigación en Atención Primaria de la Salud. 1986.
- VAN WAGENEN, M.J. et.al. *Medición y Evaluación del aprendizaje y de maestro*. Buenos Aires, Paidós, 1966.
- VELASCO, R. *Algunos problemas de la Enseñanza de la Medicina en México*. Foro Universitario, 58, 1985.
- VILLA Sánchez, Aurelio. *La evaluación del profesorado: Perspectivas y Resultados*. Revista de Educación, (España) 277:55-93, 1985.
- VILLAGRAN, M. *Modelos curriculares alternativos en las facultades y escuelas de medicina en América Latina*. Universidades, 86, 1981.
- VILLARROEL, C. *Evaluación de los aprendizajes en la Educación Superior*. Caracas, Paulinas, 1974.
- WEISS. *Investigación Evaluativa*. México, Trillas, 1975.
- WIGGERS, T.T. *Some new methods for the evaluations of medical school sex education curricula*. Medical Education, 11(6) 385-389, 1977.
- ZABALZA Beraza, M. *Evaluación orientada al perfeccionamiento*. Rev. Española de Pedagogía, 48(186):295-317, 1990.
- ZORRILLA, Arena Santiago. *Introducción a la metodología de la investigación*. México, Oceana, 1981.
- ZUÑIGA, Leonel. *Perspectivas actuales de la evaluación educativa*. Rev. de la Educ. e Inv. 1(4): 44-49, 1980.

**ANEXO 1**

**GUIA DE ENTREVISTA**

**IDENTIFICACION:**

Institución: \_\_\_\_\_

Año de creación del Programa de Medicina: \_\_\_\_\_

**ESTRUCTURA ACADEMICO-ADMINISTRATIVA:**

Estructura Orgánica.

**1.1. Organigrama de la Institución.**

Planta Docente:

1.2.1. Número de docentes \_\_\_\_\_

1.2.2. Número de docentes por grado escolar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2.3. Número de docentes por contrato laboral:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2.4. Número total de alumnos: \_\_\_\_\_

1.2.5. Número de alumnos por grado escolar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2.6. Antigüedad promedio de los docentes de la Institución:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2.7. Crterios de Contratación para los docentes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2.8. Número de docentes de acuerdo a su formación profesional: (médicos, químicos, biólogos, salubristas, etc.).

---

---

---

---

---

1.2.9. Formación Pedagógica de los Docentes. Cursos de Formación Docente.

---

---

---

---

---

Normatividad de la Práctica Docente.

1.3.1. Existe un perfil del Docente de la Institución:

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

1.3.2. Cuál es ese perfil:

---

---

---

---

---

1.3.3. Cuáles son las características que debe tener el docente en la Institución:

---

---

---

---

---

1.3.4. Cuáles son las funciones o actividades que debe realizar el docente en la Institución:

---

---

---

---

---

1.3.5. Existen mecanismos para evaluar a sus docentes:

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

1.3.6. Qué y cómo evalúan a sus docentes en la Institución:

---

---

---

---

---

1.3.7. Quiénes son los responsables de la evaluación de los docentes:

---

---

---

---

---

1.3.8. Periodicidad con que evalúan a sus docentes:

---

---

---

1.3.9. Propósito de evaluar a sus docentes:

---

---

---

1.3.10. Se ha logrado el propósito de la evaluación:

---

---

---

1.3.11. Cómo se utilizan los resultados de la evaluación:

---

---

---

1.3.12.Cuál es el papel del docente en su propia evaluación:

---

---

---

1.3.13. Cuenta la Institución con en Programa de Actualización Docente:  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

1.3.14. Con base en qué criterios se implanta un Programa de Actualización y/o Formación Docente:

---

---

---

**ESTRUCTURA ACADEMICA**  
Plan de Estudios

2.1. Cuáles son los objetivos educacionales de la Carrera de Medicina:

---

---

---

---

2.2.Cuál es el Perfil del Médico que forma de Institución:

---

---

---

---

2.3. Cuál es la estructura del Plan de Estudios:

---

---

---

---

2.4. Cuál es el número de materias o módulo durante los grados escolares:

---

---

---

---

2.5. Con qué Instituciones de Salud tiene convenio para la enseñanza de la clínica:

---

---

---

---

2.6. Cómo es la Coordinación con éstas Instituciones:

---

---

---

---

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

**OBJETIVO:** El presente cuestionario tiene como propósito el conocer las opiniones del docente en medicina hacia su propia práctica y del contexto institucional en el cual desempeña su quehacer, con la finalidad de identificar los elementos que deben ser tomados en cuenta para su evaluación.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración y la sinceridad de sus respuestas. Los datos que se obtengan de este cuestionario serán de carácter absolutamente confidencial y con fines de estudio.

Gracias

#### IDENTIFICACION:

Facultad o Escuela \_\_\_\_\_

#### 1. DATOS PERSONALES:

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. Sexo: M ( ) F ( )

#### 2. FORMACION PROFESIONAL:

2.1. Profesión: \_\_\_\_\_

2.2. Institución de la que egreso: \_\_\_\_\_

2.3. Generación: \_\_\_\_\_

2.4. Otros estudios realizados y grados alcanzados  
(especifique) \_\_\_\_\_

2.5. De las actividades que a continuación se presentan, señale las que usted realiza de acuerdo al tiempo que le dedica a cada actividad profesional (anotando el número 1 a la que mayor tiempo dedica, el 2 a la que le sigue en la disminución de tiempo y así sucesivamente)

a) Práctica Clínica Privada ( )

b) Práctica Clínica en una Institución  
Pública de Salud. ( )

c) Actividades académico-administrativas  
en el Sector Salud. ( )

d) Actividades administrativas en el Sec-  
tor Salud. ( )

e) Actividades de Investigación ( )

f) Actividades de Docencia ( )

otras (especifique) \_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA DOCENTE:**

2.6. Año de ingreso como docente en la carrera de medicina en la Institución: \_\_\_\_\_

2.7. Total de años como docente (incluya su experiencia en ésta y otras instituciones): \_\_\_\_\_

2.8. Nombramiento docente en esta institución (especifique: definitivo, titular, profesor titular, profesor adjunto...): \_\_\_\_\_

2.9. Total de horas-clase: \_\_\_\_\_

2.10. Curso(s) que imparte en la carrera de medicina de la Institución:  
Curso                      Grado escolar                      Horas Semanales

Curso	Grado escolar	Horas Semanales
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2.11. ¿Imparte cursos en otras carreras en esta institución?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Carrera	Cursos	Grado escolar	Horas
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

2.12. ¿Imparte cursos en otra(s) institución(es)?:  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Institución	Carrera	Curso	Grado	Horas
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

2.13. ¿Ha tomado cursos de formación y/o actualización docente fuera de su institución?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Mencione los más importantes:

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_



3. ASPECTOS INSTITUCIONALES DE LA DOCENCIA:

3.1. ¿Qué requisitos tuvo que cubrir para ingresar como docente en esta institución?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

3.2. ¿Los considera adecuados?, Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.3. ¿Qué responsabilidades se le han asignado en esta institución, además de la docencia?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

3.4. ¿Cuáles de estas responsabilidades considera que favorecen su experiencia docente?

- a) \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

3.5. Indique qué promociones académico-laborales ha obtenido en los últimos 20 años (especifique el nuevo nombramiento en cada promoción)

Promoción	Año	Requisito que debió cumplir
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3.6. ¿Considera adecuados los requisitos que debió cubrir en la última promoción?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.7. ¿Considera adecuada la remuneración que usted recibe por su actividad como docente?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.8. ¿Considera adecuado el horario escolar que tiene?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.9. ¿La Institución evalúa su actividad como docente?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3.10. Describa qué y cómo se le evalúa.

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.11. ¿Considera adecuada la forma como se le evalúa?,

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.12. ¿Cómo se le informa de los resultados de esa evaluación?

- a) Individual y por escrito ( )
- b) En general, en reuniones del cuerpo docente ( )
- c) No se me informa ( )

Otras (especifique) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.13. ¿Ha tomado cursos de formación y/o actualización docente dentro de la Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Mencione los más importantes:

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.14. ¿Es obligatorio asistir a cursos de formación docente impartidos por su Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

#### 4. PLAN DE ESTUDIOS

4.1. ¿Conoce el Plan de Estudios de la carrera de medicina de esta Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4.2. ¿Cuáles son los objetivos de ese Plan de Estudios?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4.3. ¿Cuál es el perfil del Médico que forma la Institución?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

4.4. Indique qué participación tiene Usted en actividades relacionadas con evaluación o planeación del Plan de Estudios?

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_  
d) \_\_\_\_\_  
e) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 5. AMBIENTE ESCOLAR

5.1. Describa los apoyos institucionales con que cuenta para realizar sus actividades docentes.

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_  
d) \_\_\_\_\_  
e) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.2. ¿Discute o comenta con las autoridades académicas de su Institución problemas que pudieran afectar su actividad docente?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.3. ¿Ha habido soluciones a esos problemas?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.4. ¿Cuáles son los temas de discusión en las reuniones del área, coordinación o departamento del cual depende la materia que imparte?

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_  
d) \_\_\_\_\_  
e) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.5. ¿Existe oportunidad de intercambiar ideas y opiniones sobre sus experiencias en clase con otros docentes de manera informal?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.6. ¿De qué manera este intercambio le ha apoyado a mejorar su actividad docente?

---

---

---

---

---

5.7. ¿Existe la oportunidad de intercambiar ideas y opiniones sobre su práctica profesional, problemas de enseñanza-aprendizaje,...etc., con sus estudiantes fuera de las horas de clase?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5.8. ¿De qué manera, este intercambio le ha ayudado a mejorar su actividad docente?

---

---

---

---

## 6. CONCEPCION DE LA ENSEÑANZA EN MEDICINA

6.1. En su opinión, ¿Qué es lo que debe hacer un egresado de medicina como práctica profesional?

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- 
- 

6.2. En su opinión, ¿Estas actividades o funciones son adecuadas para dar respuesta a las necesidades de salud de la población?

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- 
- 

6.3. En su opinión, ¿Qué formación debe recibir el estudiante en medicina para realizar adecuadamente esas actividades? (especifique)

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- 
- 

6.4. ¿Qué expectativas tiene de su actividad docente?

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- 
-

6.5. ¿Qué beneficios obtiene al realizar su tarea docente?

- a) \_\_\_\_\_
  - b) \_\_\_\_\_
  - c) \_\_\_\_\_
  - d) \_\_\_\_\_
  - e) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

6.6. ¿Sabe cuáles son las expectativas de los alumnos acerca de la formación que están recibiendo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6.7. ¿Sabe cuáles son las expectativas de los alumnos acerca de la práctica profesional?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

6.8. ¿Sabe cuáles son los beneficios que los estudiantes creen tener acerca de su formación?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

6.9. ¿Ha detectado en sus estudiantes algún interés por dedicarse al área de especialidad de Usted?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

6.10. Si ha detectado en la mayoría de sus estudiantes preferencia por alguna área de especialización en la medicina, indique cuál(es) es(son) éstas(s), y si es en el campo de la clínica o la investigación.

Area de Especialidad	Tipo de actividad
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

## 7. PRACTICA PEDAGOGICA

7.1. Si la Institución le entregó un programa para la materia que imparte, señale cuáles de los siguientes aspectos contiene.

- a) Objetivos
- b) Temario
- c) Actividades
- d) Evaluación

7.2. Para la planeación de las clases de la materia que imparte, Usted:

- a) Sigue los objetivos propuestos en el programa oficial de su materia
- b) Elabora sus propios objetivos
- c) Modifica los objetivos propuestos en el programa

7.3. Si eligió la opción "C", indique en que consiste la mejora que Usted ha propuesto?

---

---

---

---

---

7.4. ¿Qué importancia da a los siguientes aspectos al organizar su materia?, (ordene del 1 al 3 según el grado de importancia).

La materia la organiza a partir de:

- Los contenidos oficiales del temario
- Los contenidos propuestos en un cierto orden en uno o más libros de texto
- Su conocimiento y experiencia sobre el tema

7.5. ¿Qué importancia tiene para Usted las siguientes actividades de aprendizaje, para la planeación de su materia?, (ordene del 1 al 8 según el grado de importancia).

- Actividades de laboratorio
- Objetivos de aprendizaje
- Actividades de gabinete
- Un programa bien estructurado con objetivos, temario, actividades y evaluación.
- Prácticas en comunidad
- Recursos Didácticos adecuados
- Prácticas hospitalarias
- Medios audiovisuales

7.6. De los recursos o medios didácticos que Usted tiene a su disposición, ¿Cuáles son los que utiliza con mayor frecuencia y por qué?

¿Por qué?

- a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7.7. ¿Cuáles son los aspectos que Usted toma en cuenta para evaluar el aprendizaje de sus estudiantes?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

7.8. ¿Cómo evalúa el aprendizaje de sus alumnos?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

7.9. ¿En qué medida, la evaluación contribuye al aprendizaje de los alumnos?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

7.10. Según la manera en que Usted desarrolla sus clases en el aula, que importancia da a los siguientes aspectos, (ordene del 1 al 4 según su importancia).

- Motivación del alumno para el trabajo a realizar ( )
- Transmitir los contenidos de la unidad ( )
- Lograr un clima de relación profesor-alumno ( )
- Hacer participar al alumno ( )



7.11. ¿Considera que es importante recurrir a las experiencias que ha tenido en su práctica profesional para transmitir el contenido de sus materia?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sus observaciones y sugerencias a este cuestionario nos serán de gran utilidad. Reiteramos las gracias por su colaboración y por el tiempo otorgado a la contestación de este cuestionario.

**OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ANEXO 3**

**CUESTIONARIO**

El presente cuestionario tiene el propósito de conocer cual es la opinión de las autoridades de la Institución acerca de la práctica docente, a fin de identificar aquellos aspectos que son de interés para ser tomados en cuenta para la evaluación de los docentes.

Este cuestionario es de carácter confidencial y los datos que se obtengan serán para fines de estudio.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración y la sinceridad en sus respuestas.

Gracias.

**IDENTIFICACION**

Institución: \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso a la Institución: \_\_\_\_\_

Cargo que desempeña en la Institución: \_\_\_\_\_

Nombramiento actual: \_\_\_\_\_

**1. FORMACION PROFESIONAL.**

1.1. Profesión: \_\_\_\_\_

1.2. Institución de la que egresó: \_\_\_\_\_

1.3. Otros estudios y grados alcanzados:

Institución	Estudio	Grado
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

1.4. ¿Cuáles son las actividades que Usted realiza en la Institución?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

1.5. ¿Realiza actividades docentes en esta Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Materia	Carrera	Grado	Horas
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

1.6. ¿Realiza actividades docentes en otra Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Institución	Materia	Carrera	Grado	Horas
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

## 2. CARACTERIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE

2.1. ¿Cuál considera que deben ser las características profesionales de un docente en la enseñanza de la medicina?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.2. En su opinión, ¿Cuáles de esas características cuentan la mayoría de los docentes de esta Institución?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.3. ¿Los estudiantes se han quejado con Usted acerca de sus profesores en alguno de los siguientes aspectos?

- a) Programas poco estructurados ( )
- b) Mal manejo de contenidos ( )
- c) Poca actividad práctica ( )
- d) Poca práctica en comunidad ( )
- e) Impuntualidad de los docentes ( )
- f) Pocas actividades de asesoría ( )

Otras (especifique) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.4. ¿Cuáles considera que deben ser las actividades de un docente en la enseñanza de la medicina?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.5. En su opinión, ¿Cuáles de esas actividades realizan la mayoría de los docentes de esta Institución?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.6. ¿Los estudiantes han sugerido modificación a los cursos en los siguientes aspectos?

- a) Estructura de programas
- b) Mayor profundidad en los contenidos
- c) Más actividades prácticas
- d) Más prácticas en comunidad
- e) Mejores mecanismos de evaluación
- f) Más práctica hospitalaria

Otros (especifique): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.7. En su opinión, ¿De qué manera la práctica profesional del docente influye en su labor docente?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.8. En su opinión, ¿De qué manera influye el ambiente escolar en la tarea docente?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.9. En su opinión, ¿Qué tipo de participación es deseable en un docente como miembro de una comunidad educativa?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 3. PRACTICA PEDAGOGICA

3.1. Si Usted pudiera decidir, ¿Quién debería participar en las siguientes actividades y en que medida? (Marque como sigue: 1 = siempre, 2 = casi siempre, 3 = a veces, 4 = casi nunca, 5 = nunca).

ACTIVIDAD PERSONAL	Elaboración de los programas de los cursos	Coordinación con los Servicios de Salud	Planeación de prácticas en comunidad	Planeación de prácticas hospitalarias
Profesor de tiempo completo adscrito a la Facultad				
Profesor de tiempo parcial adscrito a la Facultad				
Profesor de asignatura adscrito a la Facultad				
Profesor adscrito a Unidades de Salud				
Alumno				
Funcionario				
Empleado académico-administrativo				

3.2. En su opinión, ¿Cuál es la importancia que la mayoría de los docentes de esta Institución, da a los siguientes aspectos en la elaboración de los programas de su materia? (Enumérelos de acuerdo a su importancia; el número 1 corresponde al de mayor importancia).

- a) Formulación de objetivos de aprendizaje ( )
- b) Selección y organización de contenidos ( )
- c) Selección de actividades de aprendizaje ( )
- d) Determinación de material y medios didácticos ( )

3.3. ¿Considera importante conocer cómo lleva a cabo el docente su trabajo en el aula?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3.4. ¿Conoce el trabajo en el aula de los docentes en esta Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿A través de qué mecanismos lo conoce? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3.5. ¿Evalúan a los docentes en la Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3.6. ¿Qué y cómo los evalúan?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

3.7. ¿Con qué propósito?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.8. ¿Se ha logrado este propósito?

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sus observaciones y sugerencias nos serán de gran utilidad. Una vez más, le agradecemos su valiosa colaboración.

**OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ANEXO 4

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer cuáles son las opiniones que Usted como alumno tiene de los docentes de la Institución, con el objeto de definir aquellos aspectos que son de atención para ser tomados en cuenta para evaluar a los docentes.

La información que se obtenga tendrá un tratamiento confidencial.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración y la sinceridad en sus respuestas.

Gracias.

IDENTIFICACION:

Escuela o Facultad: \_\_\_\_\_

Materia: \_\_\_\_\_

Grado Escolar: \_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

1. PRACTICA PEDAGOGICA.

1. Por lo general, los profesores al iniciar el programa de la materia o asignatura, ¿les presenta los objetivos de la misma?

todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi ninguno( ) ninguno( )

2. ¿Existe relación entre los objetivos expuestos al principio del curso y lo que en realidad se enseña?

todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi ninguno( ) ninguno( )

3. ¿Considera que sus docentes tienen conocimiento de la materia que imparten?

todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )

4. El conocimiento que les transmiten los docentes ¿Considera que es útil para su futura práctica profesional?

todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )

5. Los profesores exponen con claridad los temas a tratar en las asignaturas o materias?

todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )

6. Los docentes al transmitir el conocimiento ¿recurren frecuentemente a ejemplos de su práctica profesional?  
 todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )
7. ¿Los docentes lo estimulan a pensar por sí mismo?  
 todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )
8. ¿Los docentes suscitan preguntas o problemas que conducen a discusión?  
 todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )
9. Los profesores informan cuáles serán los mecanismos y lineamientos de evaluación?  
 todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi alguno( ) ninguno( )
10. ¿Considera que las formas de evaluación utilizadas por los docentes, manifiestan que se ha aprendido?  
 siempre( ) casi siempre( ) a veces( ) casi nunca( ) nunca( )
11. ¿Las evaluaciones incluyen los aspectos más sobresalientes del curso?  
 siempre( ) casi siempre( ) a veces( ) casi nunca( ) nunca( )
12. Los docentes están dispuestos a ser consultados por los alumnos?  
 todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi ninguno( ) ninguno( )
13. Los docentes demuestran preocupación por el progreso de los estudiantes?  
 todos( ) casi todos( ) algunos( ) casi ninguno( ) ninguno( )

## 2. CONCEPTUALIZACION DE LA PRACTICA DOCENTE

2.1. ¿Cuáles considera que deben ser las características profesionales de un docente en medicina?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.2. ¿Los docentes de la Institución cumplen con estas características?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



2.3. ¿Consideras que estas características influyen en tu aprendizaje?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2.4. ¿Cuáles consideras que son las funciones que debe cumplir el docente en la enseñanza de la medicina?

- a) \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_

2.5. Los docentes que Usted tiene en la carrera de medicina ¿Cumplen con estas funciones?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.6. ¿Considera que estas funciones influyen en su aprendizaje?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.7. ¿Conoce cómo se evalúa a sus docentes en esta Institución?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cómo los evalúan? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.8. Ustedes, los alumnos ¿evalúan a sus docentes?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cómo los evalúan? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Con que propósito? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Se ha logrado este propósito? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Las observaciones a este cuestionario nos serán de gran utilidad. Una vez más, le agradecemos su valiosa colaboración.

**OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuadro 1

## DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR UNIDAD ACADEMICA.

UNIDADES ACADEMICAS	f	%
U.A. AGRICOLA ORIENTAL	10	10.87%
U.A. CIUDAD UNIVERSITARIA	8	8.69%
U.M.F. # 33	8	8.69%
U.M.F. # 28	8	8.69%
U.A. NEZAHUALCOYOTL	7	7.61%
U.M.F. # 10	7	7.61%
U.M.F. # 2	7	7.61%
H.G.Z. # 30	7	7.61%
H.G.Z. # 1-A	7	7.61%
U.A. CUAJIMALPA	6	6.52%
H.G.Z. # 27	6	6.52%
H.G.Z. # 1	6	6.52%
H.G.Z. # 2-A	5	5.43%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>99.98%*</b>

Nota:

U.A. = Unidad Docentes.  
 U.M.F. = Unidad de Medicina Familiar.  
 H.G.Z. = Hospital General de Zona.

\* El total puede no resultar igual a 100% debido al redondeo.

Cuadro 2

## DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR EDAD

EDAD (años)	f	%
27 a 31	12	13.04%
32 a 36	27	29.35%
37 a 41	15	16.30%
42 a 46	15	16.30%
47 a 51	7	7.61%
52 a 56	11	11.96%
59 -	1	1.09%
72 -	1	1.09%
no contestó	3	3.26%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 3**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR SEXO**

SEXO	f	%
MASCULINO	70	76.80%
FEMENINO	22	23.91%
<b>TOTAL =</b>	92	99.71%*

\* El total no es 100% debido al redondeo

**Cuadro 4**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR FORMACION PROFESIONAL**

FORMACION PROFESIONAL	f	%
Médico Cirujano	92	100.00%
<b>TOTAL=</b>	92	100.00%

**Cuadro 5**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR INSTITUCION DONDE REALIZARON SUS ESTUDIOS EN MEDICINA**

INSTITUCION DE EGRESO	f	%
Facultad de Medicina de la UNAM.	70	76.08%
Universidades de las Entidades Federativas:	8	8.69%
Universidad Michoacana.	(3)	
Universidad Autónoma de Guadalajara.	(1)	
Universidad Autónoma del Estado de México.	(1)	
Universidad de Yucatán.	(1)	
Universidad Juárez del Estado de Durango.	(1)	
Universidad Autónoma de Puebla.	(1)	
Escuela Nacional de Medicina del I.P.N.	6	6.52%
Programa de Medicina General Integral Plan A-36.	3	3.26%
Universidad La Salle.	2	2.17%
ENEP-Zaragoza.	1	1.09%
Universidad Autónoma Metropolitana	1	1.09%
No Contestó	1	1.09%
<b>TOTAL =</b>	92	99.99%*

\* El total no es 100% debido al redondeo

**Cuadro 6**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN ESTUDIOS DE POSGRADO**

<b>ESTUDIOS DE POSGRADO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Especialidad Médica	43	46.74%
Especialidad en Medicina Familiar	21	22.83%
Especialidad en Salud Pública	3	3.26%
Especialidad en Docencia	2	2.17%
Especialidad Médica y en Docencia	2	2.17%
No Contestó	21	22.83%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 7

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE ACUERDO AL TIEMPO DEDICADO A CADA ACTIVIDAD PROFESIONAL**

TIPO DE ACTIVIDAD	1 <sup>o</sup> % / f	2 <sup>o</sup> % / f	3 <sup>o</sup> % / f	4 <sup>o</sup> % / f
1. Práctica clínica privada.	10,87% 10	19,57% 18	20,65% 19	16,30% 15
2. Práctica clínica en una institución de salud.	72,82% 67	8,69% 8	1,09% 1	0 0
3. Actividades académico-administrativas en el Sector Salud.	3,26% 3	13,04% 12	11,96% 11	6,52% 6
4. Actividades administrativas en el Sector Salud.	1,09% 1	2,17% 2	3,26% 3	10,87% 10
5. Actividades de Investigación.	0 0	9,78% 9	15,22% 14	16,30% 15
6. Actividades de docencia.	9,78% 9	41,30% 38	28,26% 26	3,26% 3

5 <sup>o</sup> % / f	6 <sup>o</sup> % / f	S/R % / f	TOTAL % / f
8,69% 8	6,52% 4	19,57% 18	00,00% 92
3,26% 3	0 0	14,13% 13	100,00% 92
8,69% 8	2,17% 2	54,35% 50	100,00% 92
4,35% 4	15,22% 14	63,04% 58	100,00% 92
11,96% 11	9,78% 9	36,96% 34	100,00% 92
3,26% 3	0 0	14,13% 13	100,00% 92

**Cuadro 8**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR EL AÑO DE INGRESO A LA INSTITUCION**

AÑO DE INGRESO	f	%
1961	1	1.09%
1965	2	1.09%
1968	1	2.17%
1971	2	1.09%
1973	1	2.17%
1974	2	4.34%
1975	4	5.43%
1976	5	6.52%
1977	6	4.34%
1978	4	5.43%
1979	5	7.61%
1980	7	7.61%
1981	7	10.87%
1982	10	7.61%
1983	7	7.61%
1984	7	6.52%
1985	6	5.43%
1986	5	5.43%
1987	5	1.09%
1988	1	4.35%
No Contestó	4	
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>99.97%*</b>

Nota: El Plan A-36 se creó en 1974.  
\* El total no es 100% debido al redondeo.

**Cuadro 9**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR ANTIGÜEDAD DOCENTE**

AÑOS DE DOCENCIA	f	%
1	3	3.26%
2	4	4.35%
3	4	4.35%
4	4	4.35%
5	13	14.13%
6	2	2.17%
7	9	9.78%
8	8	8.69%
9	4	4.35%
10	10	10.87%
11	7	7.61%
12	4	4.35%
13	4	4.35%
14	2	2.17%
15	2	2.17%
16	1	1.09%
17	2	2.17%
18	3	3.26%
26	1	1.09%
30	1	1.09%
No contestó	4	4.35%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 10

## DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR TIPO DE NOMBRAMIENTO

NOMBRAMIENTO DOCENTE	f	%
Profesor titular asignatura "A" T.C. definitivo.	38	41.30%
Profesor adjunto asignatura "A".	35	38.04%
Profesor asignatura "A" interino.	6	6.52%
Profesor asignatura "B" T.C. definitivo.	3	3.26%
No contestó	10	10.87%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no es 100% debido al redondeo

Cuadro 11

## DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN LAS HORAS DE DOCENCIA ASIGNADAS

TOTAL DE HORAS/SEMANA	f	%
1	2	2.17%
2	29	31.52%
3	3	3.26%
4	7	7.61%
5	4	4.35%
8	3	3.26%
10	4	4.35%
12	4	4.35%
15	1	1.09%
20	1	1.09%
21	1	1.09%
30	2	2.17%
40	9	9.78%
no contestó	22	23.91%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>



**Cuadro 12**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE ACUERDO A LA MATERIA QUE IMPARTEN EN EL PLAN A-36.**

<b>MATERIAS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Introducción a la clínica	32	34.78%
Introducción a la Medicina General Integral	6	6.52%
Ginecología	3	3.26%
Infectología	2	2.17%
Gastroenterología	2	2.17%
Neurología	2	2.17%
Pediatría	2	2.17%
Endocrinología	2	2.17%
Medicina y Sociedad	1	1.09%
Cardiología	1	1.09%
Dermatología	1	1.09%
Regulación de gases	1	1.09%
No contestó	37	40.22%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total puede no ser del 100.00% debido al redondeo.

**Cuadro 13**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR GRADO ESCOLAR**

<b>GRADO ESCOLAR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1er. año	7	7.60%
2º. año	11	11.96%
3er. año	14	15.22%
4º. año	17	18.48%
No contestó	43	46.74%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 14**

**DISTRIBUCION DE DOCENTES QUE IMPARTEN DOCENCIA EN OTRAS CARRERAS DE LA UNAM**

<b>DOCENCIA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	12	13.04%
NO	75	81.52%
No contestó	5	5.43%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no es 100% debido al redondeo.

**Cuadro 14.1**

**DISTRIBUCION DE LAS CARRERAS EN QUE LOS DOCENTES IMPARTEN DOCENCIA EN LA UNAM**

<b>CARRERA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Medicina	5	41.66%
Enfermería	5	41.66%
No contestó	2	16.66%
<b>TOTAL=</b>	<b>12</b>	<b>99.98%*</b>

\* El total no es 100% debido al redondeo

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución anterior.

**Cuadro 14.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE IMPARTEN DOCENCIA EN OTRAS CARRERAS EN LA UNAM, POR GRADO ESCOLAR.**

<b>GRADO ESCOLAR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Pregrado	6	50.00%
Posgrado	4	33.33%
No contestó	2	16.66%
<b>TOTAL=</b>	<b>12</b>	<b>99.99%</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

**Cuadro 15**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE IMPARTEN DOCENCIA EN OTRAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE SALUD**

<b>DOCENCIA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	12	13.04%
NO	74	80.43%
No contestó	6	6.52%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo

**Cuadro 15.1**

**DISTRIBUCION DE LAS INSTITUCIONES EN QUE IMPARTEN DOCENCIA**

<b>INSTITUCIONES</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Universidad Autónoma Metropolitana	6	50.00%
Universidad La Salle	2	16.66%
Instituciones del Sector Salud	3	25.00%
Instituto Politécnico Nacional	1	8.33%
<b>TOTAL=</b>	<b>12</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro anterior.

**Cuadro 15.2**

**DISTRIBUCION DE LAS CARRERA EN QUE IMPARTEN DOCENCIA**

<b>CARRERA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Medicina	6	50.00%
Enfermería	6	50.00%
<b>TOTAL=</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 16**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE HAN ASISTIDO A CURSOS DE FORMACION Y / O ACTUALIZACION FUERA DE SU INSTITUCION.**

ASISTENCIA A CURSOS	f	%
SI	48	52.17%
NO	43	46.74%
No contestó	1	1.09%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 16.1**

**DISTRIBUCION DEL TIPO DE CURSO QUE LOS DOCENTES HAN ASISTIDO, FUERA DE SU INSTITUCION**

TIPO DE CURSO	% / f	N / C % / f	TOTAL % / f
1. Didáctica General	58.33% 28	41.66% 20	99.99% 48
2. Area Médica	33.33% 16	66.66% 32	99.99% 48
3. Formación de Profesores.	29.16% 14	70.83% 34	99.99% 48
4. Tutores del Plan A-36 *	14.58% 7	85.41% 41	99.99% 48
Otros**	10.41% 5	89.58% 43	99.98% 48

\* Este curso es proporcionado por la Institución.

\*\* Mencionan cursos de idiomas, de literatura y de poesía.

N/C: a esta pregunta no contestaron 2 docentes.

Nota: La distribución corresponde a un conjunto de la distribución que contestó afirmativamente en el cuadro anterior.

**Cuadro 17**

**DISTRIBUCION SEGUN LOS DOCENTES DE LOS REQUISITOS DE INGRESO PARA SER DOCENTES EN LA INSTITUCION**

<b>REQUISITOS DE INGRESO</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Título de Médico Cirujano	40,22% 37	59,78% 55	100,00% 92
2. Curriculum Vitae	38,04% 35	61,95% 57	99,99% 92
3. Médico adscrito a una Institución de Salud	30,43% 28	69,56% 64	99,99% 92
4. Tener especialidad Médica	22,83% 21	77,17% 71	100,00% 92
5. Experiencia Docente	16,30% 15	83,69% 77	99,99% 92
6. Especialidad en Medicina Familiar	10,87% 10	89,13% 82	100,00% 92
7. Asistir al Curso de Tutores del Plan A-36	14,13% 13	85,86% 79	99,99% 92
8. Experiencia Clínica	9,78% 9	90,21% 83	99,99% 92
Otros*	2,17% 2	97,82% 90	99,99% 92

\* acta de nacimiento, fotografías, cartilla, etc.

N/C a la pregunta no contestaron 7 docentes.

**Cuadro 18**

**DISTRIBUCION DE DOCENTES QUE CONSIDERAN ADECUADOS LOS REQUISITOS DE INGRESO**

<b>SON ADECUADOS LOS REQUISITOS DE INGRESO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	61	66.30%
NO	24	26.09%
No contestó	7	7.61%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 18.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE PORQUE SI CONSIDERAN ADECUADOS LOS REQUISITOS DE INGRESO**

<b>LOS REQUISITOS DE INGRESO SON ADECUADOS PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Dan cuenta del grado académico, los conocimientos y la capacidad que el docente tiene.	35	57.37%
2. Cubren los requisitos para el desarrollo y cumplimiento de las labores docentes.	10	16.39%
3. La experiencia Clínica es indispensable para impartir la enseñanza.	3	4.91%
No Contestó	13	21.31%
<b>TOTAL =</b>	<b>61</b>	<b>99.98%*</b>

\* El total no resultó igual a 100.00% debido al redondeo

\*\*La distribución corresponde a un conjunto que contestó afirmativamente en la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 18.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE PORQUE NO CONSIDERAN ADECUADOS LOS REQUISITOS DE INGRESO**

<b>LOS REQUISITOS DE INGRESO NO SON ADECUADOS PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Los requisitos no evalúan las características que debe tener un docente.	12	50.00%
2. Debería solicitarse conocimientos sobre la docencia y aptitudes para la misma.	5	20.83%
3. Es importante considerar elementos de formación docente	4	16.66%
4. Falta una capacitación o preparación previa para ingresar a la docencia.	3	12.50%
<b>TOTAL =</b>	<b>24</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde a un conjunto que contestó negativamente en la distribución del cuadro 18.

**Cuadro 19**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE MANIFIESTAN OTRAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS POR LA INSTITUCION ADEMAS DE LA DOCENCIA**

RESPONSABILIDADES	f	%
SI	16	17.39%
NO	53	57.61%
No contestó	23	25.00%
<b>TOTAL=</b>	92	100.00%

**Cuadro 19.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN LAS RESPONSABILIDADES ASIGNADAS ADEMAS DE LA DOCENCIA**

RESPONSABILIDADES ASIGNADAS	% / f	N / C % / f	TOTAL % / f
1. Investigación	31,25% 5	68,75% 11	100,00% 16
2. Elaboración de Antologías y material didáctico	25,00% 4	75,00% 12	100,00% 16
3. Coordinación de alumnos en trabajos de comunidad	25,00% 4	75,00% 12	100,00% 16
4. Administrativas	18,75% 3	81,25% 13	100,00% 16
5. Asesorar trabajos de investigación.	18,75% 3	81,25% 13	100,00% 16
6. Consulta externa	12,50% 2	87,50% 14	100,00% 16
7. Jefatura de Enseñanza	12,50% 2	87,50% 14	100,00% 16
8. Coordinación de internos	6,25% 1	93,75% 15	100,00% 16

N/C: 2 docentes no contestaron a la pregunta.

\* La distribución corresponde a un conjunto de la distribución que contestó afirmativamente al cuadro anterior.

Cuadro 19.2

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN LAS RESPONSABILIDADES QUE FAVORECEN SU EXPERIENCIA DOCENTE**

<b>RESPONSABILIDADES QUE FAVORECEN LA DOCENCIA</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Investigación	31.25% 5	68.75% 11	100.00% 16
2. Elaboración de antologías y material didáctico	25.00% 4	75.00% 12	100.00% 16
3. Coordinación de alumnos en trabajos de comunidad	25.00% 4	75.00% 12	100.00% 16
4. Asesoría de Trabajos de Investigación	18.75% 3	81.25% 13	100.00% 16
5. Consulta Externa	12.50% 2	87.50% 14	100.00% 16
6. Jefatura de enseñanza	12.50% 2	87.50% 14	100.00% 16
7. Administrativas	12.50% 2	87.50% 14	100.00% 16
8. Coordinación de Internos	6.25% 1	93.75% 15	100.00% 16

N/C no contestaron a la pregunta 2 docentes.

Cuadro 20

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE CONSIDERAN ADECUADA LA REMUNERACION**

<b>ES ADECUADA LA REMUNERACION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	19	20.25%
NO	68	73.91%
No contestó	5	5.43%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>99.59%*</b>

\* El total no resultó del 100.00% por el redondeo



**Cuadro 20.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN PORQUE SI CONSIDERAN ADECUADA LA REMUNERACION**

<b>LA REMUNERACION ES ADECUADA PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Como universitario estoy remunerando a la UNAM.	6	31.57%
2. Por tener otros ingresos	2	10.52%
3. Es un pago simbólico	4	21.05%
No Contestó	7	36.84%
<b>TOTAL =</b>	<b>19</b>	<b>99.98%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde a un conjunto de la distribución del cuadro anterior que contestó afirmativamente.

**Cuadro 20.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN PORQUE NO CONSIDERAN ADECUADA LA REMUNERACION**

<b>LA REMUNERACION NO ES ADECUADA PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Es insuficiente debido a la crisis económica en la que vivimos	24	35.29%
2. No va de acuerdo con el total de horas dedicadas a la docencia	24	35.29%
3. Es deficiente ni siquiera es un incentivo	11	16.17%
No Contestó	9	13.25%
<b>TOTAL =</b>	<b>68</b>	<b>100.00%</b>

\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas negativas de la distribución del cuadro 20.

**Cuadro 21**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE CONSIDERAN ADECUADO EL HORARIO ESCOLAR**

<b>ES ADECUADO EL HORARIO ESCOLAR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	80	86.96%
NO	12	13.04%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 21.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE SI CONSIDERAN ADECUADO EL HORARIO ESCOLAR**

<b>PORQUE CONSIDERAN ADECUADO EL HORARIO ESCOLAR</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Se pueden combinar actividades clínicas y docentes	37	46.25%
2. Es cuando hay más pacientes y se pueden realizar las actividades de consulta	17	21.25%
3. Permite cubrir los objetivos del Programa	5	6.25%
4. Permite realizar otras actividades dentro de la profesión	4	5.00%
No Contestó	17	21.25%
<b>TOTAL =</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 21.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN QUE NO ES ADECUADO EL HORARIO ESCOLAR**

<b>EL HORARIO ESCOLAR NO ES ADECUADO PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. El tiempo es escaso para la discusión de los contenidos teóricos del programa	5	41.66%
2. La actividad de la docencia es extra a la asistencial por lo que interfiere con esta última	4	33.33%
3. La labor docente debe efectuarse dentro de la jornada laboral del personal	2	16.66%
No Contestó	1	8.33%
<b>TOTAL =</b>	<b>12</b>	<b>99.98%*</b>

\* El total no resultó del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas negativas de la distribución del cuadro 21

**Cuadro 22**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE SI LA INSTITUCION EVALUA SU PRACTICA DOCENTE**

<b>EVALUACION DEL DOCENTE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	47	51.09%
NO	42	45.65%
No contestó	3	3.26%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 22.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE QUE Y COMO LA INSTITUCION LOS EVALUA**

<b>CRITERIOS DE EVALUACION</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Por medio de la evaluación que el alumno hace al curso y al docente	61,70% 29	38,29% 18	99,99% 47
2. A través de los resultados de los exámenes de los alumnos	25,53% 12	74,46% 35	99,99% 47
3. A través del cumplimiento de los objetivos de programa	19,14% 9	80,85% 38	99,99% 47
4. Por medio de la asistencia y puntualidad	12,76% 6	87,23% 41	99,99% 47

\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro anterior.  
N/C no contestaron a la pregunta 4 docentes.

**Cuadro 22.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE CONSIDERAN ADECUADA LA FORMA EN QUE LO EVALUAN**

<b>LA EVALUACION ES ADECUADA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	36	76,59%
NO	9	19,14%
No contestó	2	4,25%
<b>TOTAL=</b>	<b>47</b>	<b>99,98%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro 22.

**Cuadro 22.2.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN QUE SI CONSIDERAN ADECUADA LA FORMA EN QUE SON EVALUADOS**

<b>PORQUE ES ADECUADA LA EVALUACION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Los alumnos son los que asisten a los cursos y por lo tanto conocen de nosotros	11	30,55%
2. Permite una retroalimentación y corregir los errores de enseñanza-aprendizaje	9	25,00%
3. Es un parámetro confiable de la calidad de la enseñanza	5	13,88%
No Contestó	11	30,55%
<b>TOTAL =</b>	<b>36</b>	<b>99,98%*</b>

\* El total no es del 100% por el redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro anterior.

**Cuadro 22.2.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN QUE NO CONSIDERAN ADECUADA LA FORMA EN QUE LOS EVALUAN**

<b>PORQUE NO ES ADECUADA LA EVALUACION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Los alumnos no tienen la capacidad suficiente para evaluar al profesor.	5	55.55%
2. No es sistemática y no permite una retroalimentación.	2	22.22%
3. No es una valoración real, es muy subjetiva.	2	22.22%
<b>TOTAL =</b>	<b>9</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no es del 100% debido a redondeo

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas negativas de la distribución del cuadro 22.2

**Cuadro 22.3**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE COMO LE INFORMAN LOS RESULTADOS DE LA EVALUACION**

<b>INFORMACION DE LA EVALUACION</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. En reuniones del cuerpo docente	68.08% 32	31.91% 15	99.98% 47
2. No se me informa	19.14% 9	80.85% 38	99.98% 47
3. En forma individual y por escrito	14.89% 7	85.10% 40	99.98% 47

\* N/C no contestaron a la pregunta 5 docentes.

\*\* La distribución corresponde a las respuestas afirmativas de la distribución del cuadro 22.

**Cuadro 23**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE HAN ASISTIDO A CURSOS DE FORMACION DOCENTE DENTRO DE LA INSTITUCION**

<b>ASISTENCIA A CURSOS DE FORMACION DOCENTE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	43	46.74%
NO	39	42.39%
No contestó	10	10.87%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 23.1

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES POR EL TIPO DE CURSOS DE ACTUALIZACION Y/O FORMACION HAN TOMADO DENTRO DE SU INSTITUCION**

TIPO DE CURSO	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Didáctica General	51.16% 22	48.83% 21	99.99% 43
2. Curso de Tutores en Medicina General Integral	32.55% 14	67.44% 29	99.98% 43
3. Dinámica de Grupos	25.58% 11	74.41% 32	99.99% 43
4. Metodología de la Investigación	18.60% 8	81.39% 35	99.98% 43
5. Cursos del Area Médica	16.27% 7	83.72% 36	99.98% 43
6. Investigación Educativa	2.32% 1	97.67% 42	99.99% 43

\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro anterior.  
 \*\* N/C a la pregunta no contestaron 3 de los docentes.

Cuadro 24

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SOBRE LA OBLIGATORIEDAD DE ASISTIR A CURSOS IMPARTIDOS POR SU INSTITUCION**

OBLIGATORIEDAD DE ASISTENCIA A CURSOS DE FORMACION	f	%
SI	21	22.83%
NO	57	61.95%
No contestó	14	15.22%
<b>TOTAL=</b>	92	100.00%

Cuadro 25

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE TIENEN CONOCIMIENTO DEL PLAN DE ESTUDIOS**

CONOCIMIENTO DEL PLAN DE ESTUDIOS	f	%
SI	61	66.30%
NO	23	25.00%
No contestó	8	8.69%
<b>TOTAL=</b>	92	99.99%*

\* El total no resultó del 100% debido al redondeo.

**Cuadro 25.1**

**DISTRIBUCION SEGUN LOS DOCENTES DE CUALES SON LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIOS**

<b>OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Formación de médicos en Medicina General Integral	17	27.86%
2. Formar al alumno en el conocimiento de los problemas de salud de primer nivel	7	11.47%
3. Formación de profesionistas acordes a las necesidades del país, con un enfoque preventivo y acción familiar y comunitaria	4	6.55%
4. Formar profesionistas de la salud que atiendan los problemas más frecuentes de nuestro perfil epidemiológico	3	4.91%
5. Capacitar al alumno en la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos que afectan al individuo, su familia y su comunidad	3	4.91%
Otros**	4	6.55%
No Contestaron	23	37.70%
<b>TOTAL =</b>	<b>61</b>	<b>99.95%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* Formar personal médico docente-asistencial.

Formar un médico de 1er. y 2º nivel, con la visión de especializarse.

Formar médicos generales en menor tiempo que los planes tradicionales.

\*\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 25.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE CUAL ES EL PERFIL DEL MEDICO QUE FORMA LA INSTITUCION**

<b>PERFIL DEL MEDICO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Formación de un médico general integral	19	31.14%
2. Médico capaz de comprender los problemas del paciente, valorando al individuo, su familia y la comunidad	6	9.83%
3. Médicos para el primer nivel de atención.	5	8.19%
Otros*	3	4.91%
No contestó	28	45.90%
<b>TOTAL =</b>	<b>61</b>	<b>99.97%</b>

\* Personal médico asistencial

Médico que cuida la salud

Médico que promueva la educación para la salud

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro 25

Nota: Las categorías corresponden a la respuesta de cada individuo, son exclusivas.

**Cuadro 26**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE LA PARTICIPACION QUE TIENEN EN LA EVALUACION Y/O PLANEACION DEL PLAN DE ESTUDIOS**

<b>ACTIVIDADES DE EVALUACION Y/O PLANEACION</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Ninguna	38.04% 35	61.95% 57	99.99% 92
2. Evaluación directa del aprendizaje del alumno	17.39% 16	82.60% 76	99.99% 92
3. Colaboración en la evaluación del Programa	6.52% 6	93.47% 86	99.99% 92
4. Planeación de actividades de enseñanza-aprendizaje de los módulos	4.35% 4	95.65% 88	100.00% 92
5. Elaboración de cuestionarios	3.26% 3	96.73% 89	99.99% 92
6. Colaboración en el rediseño curricular	2.17% 2	97.82% 90	99.99% 92

N/C: a la pregunta no contestaron 50 sujetos.

**Cuadro 27**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE CUALES SON LOS APOYOS INSTITUCIONALES PARA REALIZAR LA DOCENCIA**

<b>APOYOS INSTITUCIONALES</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Aulas y Laboratorios	56.52% 52	43.47% 40	99.99% 92
2. Material Bibliográfico y audiovisual	52.17% 48	47.82% 44	99.99% 92
3. Recursos Didácticos	50.00% 46	50.00% 46	100.00% 92
4. Pacientes	23.91% 22	76.08% 70	99.99% 92
5. Apoyo para cursos de actualización y/o formación	5.43% 5	94.56% 87	99.99% 92
6. Tiempo para preparar e impartir clase	5.43% 5	94.56% 87	99.99% 92

\* N/C no contestaron a la respectiva pregunta 23 docentes.

**Cuadro 28**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE SI SE DISCUTE CON LAS AUTORIDADES PROBLEMAS SURGIDOS EN SU PRACTICA**

<b>INTERCAMBIO CON AUTORIDADES</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	72	78.26%
NO	15	16.30%
No contestó	5	5.43%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>99.99%*</b>

\* El total no resultó 100.00% debido al redondeo.

**Cuadro 28.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE LA SOLUCION A LOS PROBLEMAS DISCUTIDOS**

<b>SOLUCION A LOS PROBLEMAS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	50	69.44%
NO	20	27.77%
No contestó	2	2.77%
<b>TOTAL=</b>	<b>72</b>	<b>99.98%*</b>

\*El total no resultó del 100% debido al redondeo.

\*\*La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro anterior.



**Cuadro 28.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SOBRE LOS TEMAS DE DISCUSION EN LAS REUNIONES ACADEMICAS**

<b>TEMAS DE DISCUSION</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Mecanismos de evaluación del aprendizaje de los alumnos.	38,88% 28	61,11% 44	99,99% 72
2. Métodos de Enseñanza.	37,50% 27	62,50% 45	100,00% 72
3. Temas de Aprendizaje.	31,94% 23	68,05% 49	99,99% 72
4. Programación de Actividades.	31,94% 23	68,05% 49	99,99% 72
5. Cumplimiento de Objetivos.	27,77% 20	72,22% 52	99,99% 72
6. Asistencia y puntualidad de los docentes.	12,50% 9	87,50% 63	100,00% 72
7. Falta de material didáctico.	5,55% 4	94,44% 68	99,99% 72

N/C: No contestaron a la pregunta 18 docentes.

\* La distribución correspondió al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro 28.

**Cuadro 29**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE LA OPORTUNIDAD DE INTERCAMBIAR IDEAS CON OTROS DOCENTES**

<b>INTERCAMBIO CON OTROS DOCENTES</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	75	81,52%
NO	11	11,96%
No contestó	6	6,52%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>

**Cuadro 29.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE MANIFIESTAN EN QUE EL INTERCAMBIO DE IDEAS LES HA AYUDADO A MEJORAR SU ACTIVIDAD DOCENTE**

<b>MEJORIA POR EL INTERCAMBIO DE IDEAS</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Mejoramiento del desempeño docente frente al grupo, a través de conocer errores y eficiencias	38,66% 29	61,33% 46	99,99% 75
2. Actualización constante de conocimientos	37,33% 28	62,66% 47	99,99% 75
3. Aprovechando la experiencia de los demás docentes	32,00% 24	68,00% 51	100,00% 75
4. Implementando técnicas didácticas	25,33% 19	74,66% 56	99,99% 75
5. Unificando criterios	21,33% 16	78,66% 59	99,99% 75
6. Mejorando la exposición de los temas	18,66% 14	81,33% 61	99,99% 75

\* N/C no contestaron a la respectiva pregunta 14 docentes.

\*\*La distribución corresponde al conjunto que contestó afirmativamente en la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 30**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DEL INTERCAMBIO DE IDEAS CON LOS ALUMNOS**

<b>INTERCAMBIO CON ALUMNOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	69	75,00%
NO	19	20,65%
No contestó	4	4,35%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100,00%</b>

Cuadro 30.1

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE LOS BENEFICIOS EN SU PRACTICA DOCENTE POR EL INTERCAMBIO DE IDEAS CON LOS ALUMNOS**

BENEFICIOS	% / f	N / C % / f	TOTAL % / f
1. Permite conocer los aciertos y errores de la enseñanza, es una retroalimentación	52,17% 36	47,82% 33	99,99% 69
2. Permite conocer las inquietudes e intereses de los alumnos	40,57% 28	59,42% 41	99,99% 69
3. Mejora la relación maestro - alumno	39,13% 27	60,86% 42	99,99% 69
4. Permite adecuar mejor las técnicas didácticas	7,24% 5	92,75% 64	99,99% 69

\* N/C no contestaron a la pregunta 6

Cuadro 31

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS DOCENTES ACERCA DE LA PRACTICA PROFESIONAL DE LOS EGRESADOS DEL PLAN A-36**

PRACTICA PROFESIONAL DE LOS EGRESADOS	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Actualizar sus conocimientos.	46,74% 43	53,26% 49	100,00% 92
2. Actividades clínicas.	40,22% 37	59,78% 55	100,00% 92
3. Actividades de docencia.	32,61% 30	67,39% 62	100,00% 92
4. Actividades de investigación.	28,26% 26	71,13% 66	99,99% 92
5. Promover la educación para la salud.	25,00% 23	75,00% 69	100,00% 92
6. Trabajar en una Institución del Sector Salud.	25,00% 23	75,00% 69	100,00% 92
7. Realizar una especialidad médica.	19,57% 18	80,43% 74	100,00% 92
8. Resolver la patología más frecuente.	18,48% 17	81,52% 75	100,00% 92
9. Atención médica comunitaria.	17,39% 16	82,60% 76	99,99% 92
10. Canalizar a los pacientes que ameriten el 2º nivel de atención.	10,87% 10	89,13% 82	100,00% 92
11. Realizar práctica médica privada.	6,52% 6	93,47% 86	99,99% 92

\* N/C no contestaron a la pregunta 12 docentes.

**Cuadro 31.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE CONSIDERAN QUE DICHAS ACTIVIDADES DAN RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACION**

<b>LAS ACTIVIDADES DAN RESPUESTA A LA NECESIDADES DE SALUD</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	60	75.00%
NO	18	22.50%
No contestó	2	2.50%
<b>TOTAL=</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Nota: Esta distribución corresponde a un conjunto incluido en la distribución de respuestas afirmativas del cuadro anterior.

**Cuadro 31.1.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN QUE DICHAS ACTIVIDADES SI DAN RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACION**

<b>LAS ACTIVIDADES SI DAN RESPUESTA PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Si el médico las realiza adecuadamente se cubren las necesidades de salud de la población.	20	33.33%
2. La actualización constante le permite al médico mejorar a atención hacia los pacientes.	13	21.66%
3. La población necesita ser orientada para mejorar la calidad de vida y mejorar sus problemas de salud.	11	18.33%
4. Le permiten al médico tener un conocimiento mejor y amplio de su contexto.	3	5.00%
5. Al trabajar en una institución de salud se cumplen con los programas y planes nacionales.	3	5.00%
6. La educación para la salud preeviene enfermedades y se da un cambio de actitudes.	1	1.66%
No Contestó	9	15.00%
<b>TOTAL =</b>	<b>60</b>	<b>99.98%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\*La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 31.1.2**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE ARGUMENTAN QUE DICHAS ACTIVIDADES NO DAN RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACION**

<b>LAS ACTIVIDADES NO DAN RESPUESTA PORQUE</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Porque la Medicina comunitaria no se ejerce como es debido.	4	22.22%
2. Los problemas de salud se enmarcan en un contexto socioeconómico y político más amplio.	3	16.66%
3. El médico es sólo un elemento, se necesita la acción de todos.	3	16.66%
4. Con la medicina preventiva no se solucionan los problemas de salud de la población.	3	16.66%
5. Por las deficientes políticas y organización del Sector Salud.	2	11.11%
No Contestó	3	16.66%
<b>TOTAL =</b>	<b>18</b>	<b>99.97%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo

\*\* Esta distribución corresponde a un conjunto incluido en la distribución de respuestas negativas del cuadro 31.1.

**Cuadro 32**

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS DOCENTES ACERCA DE LA FORMACION QUE DEBE RECIBIR EL ALUMNO**

<b>FORMACION DEL ALUMNO</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Concientización de los problemas de salud de la población.	43.48% 40	56.52% 52	100.00% 92
2. Actividades teórico - prácticas de los problemas de salud más frecuentes.	35.87% 33	64.13% 59	100.00% 92
3. Actividades en comunidad.	19.57% 18	80.43% 74	100.00% 92
4. Enfoque social del proceso salud-enfermedad y un conocimiento integral del individuo como ser biopsicosocial.	17.39% 16	82.60% 76	99.99% 92
5. Formación más amplia en Salud Pública y Medicina Preventiva.	17.39% 16	82.60% 76	99.99% 92
6. Conozca las patologías más frecuentes de la comunidad.	15.22% 14	84.78% 78	100.00% 92
7. Actividades de Investigación.	10.87% 10	89.13% 82	100.00% 92
8. Actividad Clínica.	9.78% 9	90.21% 83	99.99% 92
9. Mejorar la calidad docente.	2.17% 2	97.82% 90	99.99% 92

\* N/C no contestaron a la pregunta 29 docentes.

**Cuadro 33**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DE LAS EXPECTATIVAS DE SU TAREA COMO DOCENTE**

<b>EXPECTATIVAS DE LA TAREA DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Mejorar su desempeño como docente.	48,91% 45	51,08% 47	99,99% 92
2. Contribuir a la formación de médicos.	44,56% 41	55,43% 51	99,99% 92
3. Actualizarse a través de la docencia.	43,48% 40	56,52% 52	100,00% 92
4. Transmitir sus experiencia.	20,65% 19	79,34% 73	99,99% 92
5. Ninguna.	13,04% 12	86,95% 80	99,99% 92
6. Influir en los cambios de conducta de los estudiantes.	11,95% 11	88,04% 81	99,99% 92
7. Realizar investigación educativa.	3,26% 3	96,73% 89	99,99% 92
8. Hacer una maestría en docencia.	2,17% 2	97,82% 90	99,99% 92

\* a la pregunta no contestaron 18 docentes.

**Cuadro 34**

**DISTRIBUCION DE LOS BENEFICIOS QUE LOS DOCENTES TIENEN AL REALIZAR LA TAREA DOCENTE**

<b>BENEFICIOS DE LA DOCENCIA</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Actualización de conocimientos.	71,74% 66	28,26% 26	100,00% 92
2. Satisfacción y Superación personal.	51,09% 47	48,91% 45	100,00% 92
3. Transmitir y compartir mis experiencias.	26,09% 24	73,91% 68	100,00% 92
4. Oportunidad de estar en contacto con la juventud.	6,52% 6	93,47% 86	99,99% 92
5. Económico.	3,26% 3	96,73% 89	99,99% 92
6. Aliciente para realizar investigación.	3,26% 3	96,73% 89	99,99% 92
7. Status.	2,17% 2	97,82% 90	99,99% 92
8. Ninguna.	2,17% 2	97,82% 90	99,99% 92

N/C no contestaron a la pregunta 13 docentes.

**Cuadro 35**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE CONOCEN LAS EXPECTATIVAS DE LOS ALUMNOS ACERCA DE LA FORMACION QUE ESTAN RECIBIENDO**

CONOCIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS DE FORMACION	f	%
SI	49	53.26%
NO	30	32.61%
No contestó	13	14.13%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 35.1**

**DISTRIBUCION SEGUN LOS DOCENTES, DE LAS EXPECTATIVAS QUE LOS ALUMNOS CREEN TENER ACERCA DE SU FORMACION**

EXPECTATIVAS DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SU FORMACION	f	%
1. Ser profesionistas competentes y resolver los problemas de salud de la población.	10	20.40%
2. Tener una formación de médicos generales de buen nivel.	10	20.40%
3. La superación continúa.	8	16.32%
4. Adquirir conocimientos.	3	6.12%
No Contestó	18	36.73%
<b>TOTAL =</b>	<b>49</b>	<b>99.97%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde a la distribución de los docentes que contestaron afirmativamente al cuadro anterior.

**Cuadro 36**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE CONOCEN LAS EXPECTATIVAS QUE EL ALUMNO TIENE ACERCA DE LA PRACTICA PROFESIONAL**

CONOCIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS DE LA PRACTICA PROFESIONAL	f	%
SI	52	56.52%
NO	26	28.26%
No contestó	14	15.22%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 36.1**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE TIENEN CONOCIMIENTO DE LAS EXPECTATIVAS QUE LOS ALUMNOS TIENEN DE LA PRACTICA PROFESIONAL**

<b>EXPECTATIVAS DE LA PRACTICA PROFESIONAL</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Realizar una especialidad médica.	13	25.00%
2. Aplicar sus conocimientos atendiendo los problemas de salud de la población.	11	21.15%
3. Inciertas.	7	13.46%
4. Económicas.	2	3.84%
5. Trabajar en instituciones públicas del Sector Salud.	1	1.92%
No Contestó	18	34.61%
<b>TOTAL =</b>	<b>52</b>	<b>99.98%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 37**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES ACERCA DEL CONCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS QUE LOS ALUMNOS CREEN TENER DE SU FORMACION**

<b>CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DE LA FORMACION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	44	47.82%
NO	31	33.69%
No contestó	17	18.48%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 37.1**

**DISTRIBUCION DE CUALES SON LOS BENEFICIOS QUE LOS ALUMNOS CREEN TENER DE SU FORMACION, SEGUN LOS DOCENTES**

<b>BENEFICIOS QUE LOS ALUMNOS CREEN TENER DE SU FORMACION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Ejercer la profesión médica con una preparación clínica	15	34.09%
2. Brindar una mejor atención a la salud de la población	7	15.90%
3. Económica	3	6.81%
4. Status	2	4.54%
No Contestó	17	38.63%
<b>TOTAL =</b>	<b>44</b>	<b>99.97%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro anterior.



Cuadro 38

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES QUE HAN DETECTADO EL INTERES DE LOS ALUMNOS POR DEDICARSE AL AREA DE SU ESPECIALIDAD**

<b>INTERES POR UNA AREA DE ESPECIALIDAD</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	60	65.22%
NO	22	23.91%
No contestó	10	10.87%
<b>TOTAL =</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 38.1

**DISTRIBUCION SEGUN LOS DOCENTES DE LAS AREAS DE INTERES QUE EL ALUMNO TIENE**

<b>AREAS DE ESPECIALIDAD</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Cardiología	10	16.66%
2. Cirugía	10	16.66%
3. Medicina Familiar	7	11.66%
4. Gineco-Obstetricia	6	10.00%
5. Medicina Interna	6	10.00%
6. Pediatría	2	3.33%
No Contestó	19	31.66%
<b>TOTAL =</b>	<b>60</b>	<b>99.97%*</b>

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto que respondió afirmativamente en la distribución del cuadro anterior.

**Cuadro 38.2**

**DISTRIBUCION SEGUN LOS DOCENTES DEL TIPO DE ACTIVIDAD QUE LOS ALUMNOS TIENEN INTERES EN EL AREA DE ESPECIALIDAD**

TIPO DE ACTIVIDAD	f	%
1. Clínica- asistencial	39	65.00%
2. Docente	0	-
3. Investigación	0	-
4. Práctica Privada	2	3.33%
No Contestó	19	31.66%
<b>TOTAL =</b>	60	99.99%*

\* El total no es del 100% debido al redondeo.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas del cuadro 38.

**Cuadro 39**

**DISTRIBUCION SEGUN LOS DOCENTES DE LOS ELEMENTOS QUE CONTIENE EL PROGRAMA DE LA MATERIA QUE IMPARTE QUE LE DA LA INSTITUCION**

ELEMENTOS DEL PROGRAMA	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Temario	80.43% 74	19.56% 18	99.99% 92
2. Objetivos	74.34% 73	20.65% 19	99.99% 92
3. Actividades de aprendizaje	72.82% 67	27.17% 25	99.99% 92
4. Evaluación	67.39% 62	32.60% 30	99.99% 92

\* N/C no contestaron a la pregunta 13 docentes.

**Cuadro 40**

**DISTRIBUCION DE LA MANERA EN QUE LOS DOCENTES REALIZAN LA PLANEACION DE LA MATERIA QUE IMPARTEN**

PLANEACION DE LAS CLASES	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Sigue los objetivos propuestos en el programa oficial de su materia.	79.34% 73	20.65% 19	99.99% 92
2. Elabora sus propios objetivos.	33.69% 31	66.30% 61	99.99% 92
3. Modifica los objetivos propuestos en el programa.	25.00% 23	75.00% 69	100.00% 92

Cuadro 40.1

**DISTRIBUCION, SEGUN LOS DOCENTES, EN QUE CONSISTE LA MEJORIA QUE OBTIENEN AL PLANEAR SUS CLASES CUANDO MODIFICAN LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN EL PROGRAMA (opción 3 del cuadro anterior)**

<b>MEJORIA AL MODIFICAR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN EL PROGRAMA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
1. Profundizar los conocimientos	10	43.47 %
2. Actualizar los objetivos	6	26.08 %
3. Relacionar la teoría con la práctica	3	13.04 %
4. Mejorar el enfoque de las materias	1	4.34 %
5. Adecuar técnicas de enseñanza	1	4.34 %
No contestó	2	8.69 %
<b>TOTAL =</b>	<b>23</b>	<b>99.96%*</b>

\*El total no es del 100% debido al redondeo.

Cuadro 41

**DISTRIBUCION DE LA IMPORTANCIA QUE LOS DOCENTES LE DAN A LOS SIGUIENTES ASPECTOS AL ORGANIZAR SU MATERIA**

<b>ASPECTOS AL ORGANIZAR LA MATERIA</b>	<b>1°</b> %/ f	<b>2°</b> %/ f	<b>3°</b> %/ f	<b>N/C</b> %/ f	<b>TOTAL</b> %/ f
1. Contenidos oficiales del temario.	58.69% 54	15.22% 14	14.13% 13	11.96% 11	100.00% 92
2. Contenidos propuestos con cierto orden en uno o más libros.	9.78% 9	27.17% 25	48.91% 45	14.13% 13	100.00% 92
3. Su conocimiento y experiencia sobre el tema.	21.74% 20	43.48% 40	21.74% 20	13.04% 12	100.00% 92

Nota: la columna número 1° significa el aspecto de más importancia y así sucesivamente.

Cuadro 42

DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN EL GRADO DE IMPORTANCIA LE DAN A LOS SIGUIENTES ASPECTOS AL PLANEAR LAS ACTIVIDADES DE SU MATERIA

ACTIVIDADES AL PLANEAR SU MATERIA	1° % / f	2° % / f	3° % / f	4° % / f	5° % / f
1. Programa bien estructurado con objetivos, temario, actividades y evaluación.	67.39% 62	14.13% 13	1.09% 1	3.26% 3	1.09% 1
2. Objetivos de aprendizaje	17.39% 16	34.78% 32	5.43% 5	14.13% 13	8.69% 8
3. Actividades de laboratorio.	3.26% 3	0 0	2.17% 2	7.61% 7	17.39% 16
4. Recursos didácticos.	2.17% 2	19.57% 18	39.13% 39	10.87% 10	6.52% 6
5. Prácticas hospitalarias.	2.17% 2	13.04% 12	22.83% 21	17.39% 16	9.78% 9
6. Medios audiovisuales.	0 0	5.43% 5	11.96% 11	22.83% 21	10.87% 10
7. Prácticas en comunidad.	0 0	4.35% 4	6.52% 6	7.61% 7	23.91% 22
8. Actividades de gabinete.	0 0	1.09% 1	3.26% 3	4.35% 4	8.69% 8

Nota: El mayor grado de importancia es la columna 1° y va disminuyendo sucesivamente.

6° % / f	7° % / f	8° % / f	N/C % / f	TOTAL % / f
3.26% 3	0 0	1.09% 1	8.69% 8	100.00% 92
3.26% 3	2.17% 2	3.26% 3	10.87% 10	100.00% 92
16.30% 16	32.61% 30	5.43% 5	15.22% 14	100.00% 92
5.43% 5	3.26% 3	2.17% 2	10.87% 10	100.00% 92
8.69% 8	4.35% 4	8.69% 8	13.04% 12	100.00% 92
13.04% 12	8.69% 8	14.13% 13	13.04% 12	100.00% 92
16.30% 15	5.43% 5	1.09% 1	14.13% 13	100.00% 92
18.48% 17	25.00% 23	22.82% 21	16.30% 15	100.00% 92

**Cuadro 43**

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN LA UTILIZACION DE RECURSOS O MEDIOS DIDACTICOS**

RECURSOS DIDACTICOS	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Proyector de transparencias	41,30% 38	58,69% 54	99,99% 92
2. Pizarrón	25,00% 23	75,00% 69	100,00% 92
3. Proyector de cuerpos opacos	17,39% 16	82,60% 76	99,99% 92
4. Ninguno	7,61% 7	92,39% 85	100,00% 92
5. Práctica con el paciente	6,52% 6	93,47% 86	99,99% 92
6. Material bibliográfico	6,52% 6	93,47% 86	99,99% 92
7. Técnicas didácticas	5,43% 5	94,56% 87	99,99% 92
8. Modelos anatómicos	5,43% 5	94,56% 87	99,99% 92
9. Rotafolio	5,43% 5	94,56% 87	99,99% 92

\* N/C no contestaron 32 docentes a la pregunta.

**Cuadro 43.1**

**DISTRIBUCION DE LAS RAZONES POR LA QUE LOS DOCENTES UTILIZAN LOS RECURSO DIDACTICOS**

RAZONES POR LAS QUE UTILIZAN LOS RECURSOS DIDACTICOS	f	%
1. Proyector de transparencias. Es demostrativo y ayuda a explicar el tema.	28	46,66%
2. Pizarrón. Por su disponibilidad y facilidad de manejo.	18	30,00%
3. Material Bibliográfico. En ellos se encuentra el conocimiento.	4	6,66%
No Contestó	10	16,66%
<b>TOTAL =</b>	<b>60</b>	<b>99,98%</b>

Nota: De los 60 docentes que contestaron cuáles son los recursos que más utilizan, 10 no contestaron las razones por las que los utilizan, de los 50 que contestaron solamente se refirieron a las razones de sólo tres de ellos, proyector de transparencias, pizarrón y material bibliográfico.

Cuadro 44

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES SEGUN LOS ASPECTOS QUE TOMAN EN CUENTA PARA EVALUAR EL APRENDIZAJE**

CRITERIOS DE EVALUACION DEL APRENDIZAJE	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Actitudes y destrezas.	63,04% 58	36,95% 34	99,99% 92
2. Participación en clase.	56,52% 52	43,47% 40	99,99% 92
3. Puntualidad y asistencia.	42,39% 39	57,60% 53	99,99% 92
4. Interés en la materia.	32,61% 30	67,39% 62	100,00% 92
5. Responsabilidad hacia el estudio.	31,52% 29	68,47% 63	99,99% 92
6. Exposición del tema.	31,52% 29	68,47% 63	99,99% 92
7. Presentación personal.	9,78% 9	90,21% 83	99,99% 92
8. Los tres niveles: cognoscitivo, afectivo y psicomotor.	8,69% 8	91,30% 84	99,99% 92
9. Logro de objetivos.	6,52% 6	93,47% 86	99,99% 92

\* N/C no contestaron 15 docentes a la pregunta correspondiente.

Cuadro 44.1

**DISTRIBUCION DE COMO EL DOCENTE EVALUA EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS**

FORMA DE EVALUAR EL APRENDIZAJE	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Examen escrito.	71,42% 55	28,57% 22	99,99% 77
2. Examen oral.	66,23% 51	33,76% 26	99,99% 77
3. Actividades realizadas en el aula y consultorio.	50,64% 39	49,35% 38	99,99% 77
4. Participación en clase.	37,66% 29	62,33% 48	99,99% 77
5. Práctica clínica.	37,66% 29	62,33% 48	99,99% 77
6. Exposición de la clase.	11,68% 9	88,31% 68	9,99% 77
7. Bibliografía consultada.	3,89% 3	96,10% 74	99,99% 77

\* La distribución corresponde al conjunto de docentes que contestaron a la pregunta del cuadro 44

\* N/C no contesto 1 docente a la pregunta correspondiente

Cuadro 44.2

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS DOCENTES ACERCA DE LA CONTRIBUCION DE LA EVALUACION AL APRENDIZAJE**

CONTRIBUCION DE LA EVALUACION	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Estimula al alumno en su aprendizaje.	58,44% 45	41,55% 32	99,99% 77
2. Retroalimenta a la enseñanza.	38,96% 30	61,03% 47	99,99% 77
3. Es una medida de reforzar los conocimientos aprendidos.	27,27% 21	72,72% 56	99,99% 77
4. Permite resolver las dudas.	6,49% 5	93,50% 72	99,99% 77

\* N/C no contestaron 7 a la pregunta correspondiente.

\*\* La distribución corresponde al conjunto de respuestas afirmativas de la distribución del cuadro 44

Cuadro 45

**DISTRIBUCION DE LA IMPORTANCIA QUE LOS DOCENTES LE DAN A LOS SIGUIENTES ASPECTOS AL DESARROLLAR SUS CLASES EN EL AULA**

ASPECTOS AL DESARROLLAR SUS CLASES	1º % / f	2º % / f	3º % / f	4º % / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Motivar al alumno para el trabajo a realizar	40,21% 37	18,48% 17	18,48% 17	10,87% 10	11,96% 11	100,00% 92
2. Lograr un clima de relación profesor- alumno	27,17% 25	26,08% 24	19,57% 18	15,22% 14	11,96% 11	100,00% 92
3. Hacer participar al alumno	14,13% 13	35,87% 33	21,74% 20	16,30% 15	11,96% 11	100,00% 92
4. Transmitir los contenidos de la unidad	6,52% 6	7,61% 7	28,26% 26	43,48% 40	14,13% 13	100,00% 92

Nota: La columna 1º representa el mayor grado de importancia y va disminuyendo sucesivamente.

Cuadro 46

**DISTRIBUCION DE LA IMPORTANCIA QUE LOS DOCENTES LE DAN A RECURRIR A LA EXPERIENCIA DE SU PRACTICA PROFESIONAL PARA LA TRANSMISION DEL CONOCIMIENTO**

RECURRENCIA A LA EXPERIENCIA AL TRANSMITIR EL CONOCIMIENTO	f	%
SI	78	84.78%
NO	5	5.43%
No contestó	9	9.78%
<b>TOTAL=</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 46.1

**DISTRIBUCION DE LOS DOCENTES DE POR QUE ES IMPORTANTE RECURRIR A LA EXPERIENCIA PROFESIONAL PARA TRANSMITIR EL CONOCIMIENTO**

LA EXPERIENCIA EN LA TRANSMISION DEL CONOCIMIENTO	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. La experiencia amplia los conocimientos teóricos y brinda el sustento práctico del conocimiento teórico.	51.28% 40	48.71% 38	99.99% 78
2. Permite que el alumno no cometa errores en su posterior práctica médica.	39.74% 31	60.25% 47	99.99% 78
3. Enfatiza aspectos importantes de una patología.	14.10% 11	85.89% 67	99.99% 78
4. Relaciona lo teórico con la práctica real.	12.82% 10	87.17% 68	99.99% 78
5. Permite la aplicación de los conocimientos.	10.25% 8	89.74% 70	99.99% 78
6. Hace más interesante la exposición.	8.97% 7	91.02% 71	99.99% 78

\* N/C no contestaron 8

\* La distribución corresponde al conjunto de la distribución que respondió afirmativamente al cuadro anterior.



Cuadro 47

**DISTRIBUCION SEGUN LA OPINION DE LAS AUTORIDADES DE LAS CARACTERISTICAS PROFESIONALES QUE DEBE TENER UN DOCENTE EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA**

CARACTERISTICAS PROFESIONALES DEL DOCENTE	% / f	TOTAL % / f
1. Actitudes docentes como interés y dedicación para la docencia.	100.00% 18	100.00% 18
2. Responsabilidad, ética profesional y actualización constante	66.67% 12	100.00% 18
3. Ejercer y tenga conocimiento de la medicina y de la materia que imparte	55.55% 10	100.00% 18
4. Enfoque biopsicosocial del proceso salud-enfermedad y una visión integrativa investigación-docencia-servicio.	38.89% 7	100.00% 18
5. Conocer el Plan de Estudios.	11.11% 2	100.00% 18

\* Todas las autoridades contestaron a la pregunta correspondiente.

Cuadro 47.1

**DISTRIBUCION SEGUN LA OPINION DE LAS AUTORIDADES DE LAS CARACTERISTICAS QUE CUMPLEN LOS DOCENTES DEL PLAN A-36**

CARACTERISTICAS QUE CUMPLEN LOS DOCENTES	% / f	TOTAL % / f
1. Tienen actitud docente, dado que demuestran interés y dedicación para la docencia.	83.33% 15	100.00% 18
2. Tienen responsabilidad, ética profesional y actualización constante.	55.55% 10	100.00% 18
3. Ejercen y tienen conocimiento de la medicina y de la materia que imparten.	55.55% 10	100.00% 18
4. Tienen un enfoque biopsicosocial del proceso salud-enfermedad y una visión integrativa investigación-docencia-servicio.	11.11% 2	100.00% 18
5. Tienen conocimiento de los supuestos pedagógicos y sociales del Plan de Estudios.	5.55% 1	100.00% 18

\* todos contestaron a la pregunta

Cuadro 48

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE LAS QUEJAS QUE HAN RECIBIDO DE LOS ALUMNOS**

<b>QUEJAS DE LOS ALUMNOS HACIA SUS DOCENTES</b>	<b>% / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Mal manejo de los contenidos.	72.22% 13	100.00% 18
2. Pocas actividades de asesoría.	50.00% 9	100.00% 18
3. Impuntualidad de los docentes.	44.44% 8	100.00% 18
4. Programas poco estructurados.	38.89% 7	100.00% 18
5. Poca práctica en comunidad.	27.78% 5	100.00% 18
6. Poca actividad práctica.	16.67% 3	100.00% 18

\* todos contestaron a la pregunta correspondiente.

**Cuadro 49**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE CUALES DEBEN SER LAS ACTIVIDADES DE UN DOCENTE EN LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA**

<b>ACTIVIDADES DE UN DOCENTE EN MEDICINA</b>	<b>% / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Propiciar aprendizajes significativos en los alumnos.	72,22% 13	100,00% 18
2. Guiar y asesorar al alumno.	66,667% 12	100,00% 18
3. Integrar su conocimiento y experiencia al desarrollo del curso.	44,44% 8	100,00% 18
4. Tener una actualización permanente.	33,33% 6	100,00% 18
5. Conocer y cumplir el programa y los objetivos del curso.	22,22% 4	100,00% 18
6. Participar en la elaboración y evaluación de los programas.	16,67% 3	100,00% 18

\* todos contestaron a la pregunta correspondiente.

**Cuadro 49.1**

**DISTRIBUCION SEGUN LA OPINION DE LAS AUTORIDADES DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS DOCENTES DEL PLAN A-36**

<b>ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS DOCENTES</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Propician aprendizajes significativos.	72,22% 13	27,77% 5	99,99% 18
2. Guían y asesoran a los alumnos.	66,67% 12	33,33% 6	100,00% 18
3. Conocen el programa y los objetivos del curso	33,33% 6	66,66% 12	99,99% 18
4. Integran su conocimiento y experiencia al desarrollo del curso.	33,33% 6	66,66% 12	99,99% 18
5. Participan en la elaboración y evaluación de los programas.	16,67% 3	83,33% 15	100,00% 18
6. Se actualizan permanentemente.	16,67% 3	83,33% 15	100,00% 18

N/C no contestaron a la pregunta 3 autoridades.

**Cuadro 50**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE LAS SUGERENCIAS QUE LOS ALUMNOS HAN HECHO A LOS CURSOS**

<b>SUGERENCIAS DE LOS ALUMNOS A LOS CURSOS</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Mayor profundidad de contenidos.	77.78% 14	22.22% 4	100.00% 18
2. Mejores mecanismos de evaluación.	66.67% 12	33.33% 6	100.00% 18
3. Mejor estructura de los programas.	61.11% 11	38.88% 7	99.99% 18
4. Más actividades prácticas.	33.33% 6	66.66% 12	99.99% 18
5. Más prácticas en comunidad.	27.78% 5	72.22% 13	100.00% 18
6. Más práctica hospitalaria.	16.67% 3	83.33% 15	100.00% 18

\* N/C no contestó 1 autoridad a la pregunta.

**Cuadro 51**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LAS AUTORIDADES ACERCA DE LA INFLUENCIA DE LA PRACTICA PROFESIONAL DEL DOCENTE EN SU LABOR COMO DOCENTE**

<b>INFLUENCIA DE LA PRACTICA PROFESIONAL</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Le permite al docente integrar la práctica con la teoría.	83.33% 15	16.66% 3	99.99% 18
2. Facilita la transmisión de contenidos y de una imagen de relación médico-paciente.	77.78% 14	22.22% 4	100.00% 18
3. Permite que el docente este actualizado.	72.22% 13	27.77% 5	99.99% 18

\* N/C no contestó 1 autoridad a la pregunta.

**Cuadro 52**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE LA MANERA EN QUE INFLUYE EL AMBIENTE ESCOLAR EN LA TAREA DOCENTE**

<b>INFLUENCIA DEL AMBIENTE ESCOLAR EN LA TAREA DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Facilita la tarea docente.	72.22% 13	27.77% 5	100.00% 18
2. Propicia el aprendizaje.	55.55% 10	44.44% 8	100.00% 18

\*N/C no contestaron a la pregunta 4 autoridades

**Cuadro 53**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE LA DESEABLE PARTICIPACION DEL DOCENTE COMO MIEMBRO DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA**

<b>PARTICIPACION DESEABLE DEL DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Participar activamente en la elaboración, organización, evaluación de los programas.	38.89% 7	61.11% 11	100.00% 18

**Cuadro 54**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE LA IMPORTANCIA QUE EL DOCENTE DA AL ELABORAR SUS PROGRAMAS**

<b>ELABORACION DE LOS PROGRAMAS</b>	<b>1º % / f</b>	<b>2º % / f</b>	<b>3º % / f</b>	<b>4º % / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Formulación de objetivos de aprendizaje	50.00% 9	16.67% 3	11.11% 2	16.67% 3	5.55% 1	100.00% 18
2. Selección y organización de contenidos.	22.22% 4	55.55% 10	0 0	0 0	22.22% 4	100.00% 18
3. Selección de actividades de aprendizaje	16.67% 3	11.11% 2	50.00% 9	0 0	22.22% 4	100.00% 18
4. Determinación de material y medios didácticos.	16.67% 1	11.11% 2	16.67% 3	50.00% 9	27.78% 5	100.00% 18

Nota: la columna 1º representa el mayor grado de importancia y va disminuyendo sucesivamente.

Cuadro 55

**DISTRIBUCION DE LAS AUTORIDADES QUE CONSIDERAN IMPORTANTE CONOCER EL TRABAJO EN EL AULA DEL DOCENTE**

	f	%
SI	17	94,44%
No Contesto	1	5,55%
<b>TOTAL =</b>	<b>18</b>	<b>99,99%</b>

Cuadro 55.1

**DISTRIBUCION SEGUN LA OPINION DE LAS AUTORIDADES DE POR QUE ES IMPORTANTE DE CONOCER EL TRABAJO EN EL AULA DE LOS DOCENTES**

<b>IMPORTANCIA DE CONOCER EL TRABAJO EN EL AULA DE LOS DOCENTES</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Para ver que se cumpla el programa.	64,70% 11	35,29% 6	99,99% 17
2. Posibilita hacer señalamientos y corregir errores.	52,94% 9	47,05% 8	99,99% 17

\* La distribución corresponde al conjunto de la distribución que contesto afirmativamente al cuadro anterior.

\* N/C no contesto a la pregunta 1 autoridad.

Cuadro 56

**DISTRIBUCION DE LAS AUTORIDADES QUE CONOCEN EL TRABAJO EN EL AULA DE LOS DOCENTES**

	f	%
SI	14	77,78%
NO	3	16,67%
No Contestó	1	5,55%
<b>TOTAL =</b>	<b>18</b>	<b>100,00%</b>

**Cuadro 56.1**

**DISTRIBUCION DE LAS AUTORIDADES QUE CONOCEN EL TRABAJO EN EL AULA DE LOS DOCENTES A TRAVES DE LOS SIGUIENTES MECANISMOS**

<b>MECANISMOS POR LOS QUE SE CONOCE EL TRABAJO EN EL AULA</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Reuniones con el personal docente.	71.42% 10	28.57% 4	99.99% 14
2. Observación personal en las clases.	64.28% 9	35.71% 5	99.99% 14
3. Entrevistas con los alumnos.	57.14% 8	42.85% 6	99.99% 14
4. Resultados del rendimiento escolar.	14.28% 2	85.71% 12	99.99% 14

\* La distribución corresponde al conjunto que contesto afirmativamente a la distribución del cuadro anterior

\* N/C no contesto 1 autoridad a la pregunta correspondiente.

**Cuadro 57**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE SI LA INSTITUCION EVALUA AL DOCENTE.**

	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	11	61.11%
NO	5	27.78%
No Contestó	2	11.11%
<b>TOTAL =</b>	<b>18</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 57.1**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE QUE Y COMO SE EVALUA AL DOCENTES**

<b>EVALUACION DEL DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Cumplimiento del programa.	72.72% 8	27.27% 3	99.99% 11
2. Mediante su labor desempeñada, la puntualidad y la asistencia.	63.63% 7	36.36% 4	99.99% 11
3. A través de la opinión de los alumnos.	45.45% 5	54.54% 6	99.99% 11

\* La distribución corresponde al conjunto que contesto afirmativamente a la distribución del cuadro anterior.

\* N/C 1 autoridad no contesto a la pregunta correspondiente.

**Cuadro 57.2**

**DISTRIBUCION SEGUN LAS AUTORIDADES DE LOS PROPOSITOS POR LOS QUE SE EVALUA AL DOCENTE**

<b>PROPOSITO DE LA EVALUACION DEL DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Mejorar el desempeño de los docentes.	63.63% 7	36.36% 4	99.99% 11
2. Para retroalimentar el proceso enseñanza-aprendizaje.	36.36% 4	63.63% 7	99.99% 11

\* N/C no contestó 1 autoridad a la pregunta.

**Cuadro 57.3**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LAS AUTORIDADES ACERCA DE SI EL PROPOSITO DE LA EVALUACION SE HA LOGRADO**

	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	9	81.81%
NO	1	9.09%
No Contestó	1	9.09%
<b>TOTAL =</b>	<b>11</b>	<b>99.99%</b>

**Cuadro 57.3.1**

**DISTRIBUCION DE POR QUE SE HA LOGRADO EL PROPOSITO DE LA EVALUACION, SEGUN LAS AUTORIDADES**

<b>RESULTADOS DEL LOGRO DEL PROPOSITO DE LA EVALUACION</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Se ha mejorado el proceso enseñanza-aprendizaje.	66.66% 6	33.33% 3	99.99% 9
2. Se han modificado las actividades docentes.	44.44% 4	55.55% 5	99.99% 9

\* La distribución corresponde al conjunto que contestó afirmativamente a la distribución del cuadro anterior.

\* N/C 3 autoridades no contestaron a la pregunta.



**Cuadro 58**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DEL ALUMNO ACERCA DE SI LOS DOCENTES AL INICIAR EL CURSO PRESENTAN LOS OBJETIVOS DE LA MATERIA**

<b>PRESENTACION DE OBJETIVOS DE LA MATERIA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	60	36.36%
casi todos	45	27.27%
algunos	37	22.42%
casi algunos	15	9.09%
ninguno	6	3.64%
No contestó	2	1.21%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.99%</b>

**Cuadro 59**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI EXISTE CONGRUENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS Y LO QUE ENSEÑAN LOS DOCENTES**

<b>CONGRUENCIA ENTRE OBJETIVOS Y LO QUE SE ENSEÑA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
siempre	57	34.55%
casi siempre	74	44.85%
a veces	29	17.57%
casi nunca	0	0.00%
nunca	3	1.81%
No contestó	2	1.21%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.99%</b>

**Cuadro 60**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE QUE SI CONSIDERAN QUE SUS DOCENTES TIENEN CONOCIMIENTO DE LA MATERIA QUE IMPARTEN**

<b>CONOCIMIENTO DE LOS DOCENTES DE SU MATERIA</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	94	56.97%
casi todos	50	30.30%
algunos	20	12.12%
casi ninguno	0	0.00%
ninguno	0	0.00%
No contestó	1	0.60%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.99%</b>

**Cuadro 61**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE LA UTILIDAD DEL CONOCIMIENTO QUE LOS DOCENTES LES TRANSMITEN PARA SU FUTURA PRACTICA PROFESIONAL**

<b>UTILIDAD DEL CONOCIMIENTO TRANSMITIDO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	109	66.06%
casi todos	48	29.09%
algunos	8	4.85%
casi algunos	0	0.00%
ninguno	0	0.00%
No Contestó	0	0.00%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 62**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE QUE SI LOS DOCENTES EXPONEN CON CLARIDAD LOS TEMAS**

<b>CLARIDAD AL EXPONER LOS TEMAS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	64	38.79%
casi todos	66	40.00%
algunos	33	20.00%
casi ninguno	2	1.21%
ninguno	0	0.00%
No contestó	0	0.00%
<b>TOTAL=</b>	<b>165</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 63**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI LOS DOCENTES RECURREN A EJEMPLOS DE SU PRACTICA PROFESIONAL AL TRANSMITIR EL CONOCIMIENTO**

<b>RECURRENCIA A EJEMPLOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	51	30.91%
casi todos	60	36.36%
algunos	46	27.87%
casi ninguno	6	3.64%
ninguno	0	0.00%
No contestó	2	1.21%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.99%</b>

Cuadro 64

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI EL DOCENTE LOS ESTIMULA A PENSAR POR SI MISMOS**

<b>ESTIMULAN A PENSAR POR SI MISMO</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	76	46.06%
casi todos	52	31.51%
algunos	35	21.21%
casi ninguno	1	0.60%
ninguno	1	0.60%
No contestó	0	0.00%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.98%</b>

Cuadro 65

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI SUS DOCENTES FORMULAN PREGUNTAS QUE CONDUCEN A DISCUSION**

<b>PREGUNTAS QUE CONDUCEN A DISCUSION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	48	29.09%
casi todos	49	29.69%
algunos	54	32.73%
casi algunos	11	6.66%
ninguno	2	1.21%
No contestó	1	0.60%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.98%</b>

\* El total puede no ser 100.00% debido al redondeo.

Cuadro 66

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI LOS DOCENTES LES INFORMAN LOS MECANISMOS DE EVALUACION**

<b>INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE EVALUACION</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
todos	87	52.73%
casi todos	39	23.63%
algunos	22	13.33%
casi ninguno	9	4.85%
ninguno	5	3.02%
No contestó	3	1.81%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.37%</b>

Cuadro 67

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI LAS FORMAS DE EVALUACION QUE LOS DOCENTES UTILIZAN MANIFIESTAN QUE SE HA APRENDIDO**

LA EVALUACION MANIFIESTA QUE SE HA APRENDIDO	f	%
siempre	32	19.39%
casi siempre	64	38.79%
a veces	56	33.93%
casi nunca	8	4.85%
nunca	3	1.81%
No contestó	2	1.21%
<b>TOTAL =</b>	165	99.98%

Cuadro 68

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI LAS EVALUACIONES INCLUYEN LOS ASPECTOS MAS IMPORTANTES DEL CURSO**

LAS EVALUACIONES INCLUYEN LOS ASPECTOS MAS IMPORTANTES	f	%
siempre	38	23.03%
casi siempre	62	37.57%
a veces	57	34.55%
casi nunca	6	3.64%
nunca	1	0.60%
No contestó	1	0.60%
<b>TOTAL =</b>	165	99.99%

Cuadro 69

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE LA DISPOSICION DE LOS DOCENTES A SER CONSULTADOS**

DISPOSICION DE LOS DOCENTES A SER CONSULTADOS	f	%
todos	111	67.27%
casi todos	34	20.61%
algunos	17	10.30%
casi ninguno	2	1.21%
ninguno	0	0.00%
No contestó	1	0.60%
<b>TOTAL =</b>	165	99.99%

Cuadro 70

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL INTERES QUE MUESTRAN LOS DOCENTES POR SU APRENDIZAJE**

INTERES DE LOS DOCENTES POR EL APRENDIZAJE DE LOS ALUMNOS	f	%
todos	65	39.39%
casi todos	59	35.76%
algunos	39	23.64%
casi ninguno	1	0.60%
ninguno	0	0.00%
No contestó	1	0.60%
<b>TOTAL =</b>	165	99.99%

Cuadro 71

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE CUALES DEBEN SER LAS CARACTERISTICAS PROFESIONALES DE UN DOCENTE EN MEDICINA**

CARACTERISTICAS PROFESIONALES DEL DOCENTE	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Capacidad docente: transmitir los conocimientos, conocer la materia, cumplir con el programa.	75.76% 125	24.24% 40	100.00% 165
2. Interés en el aprendizaje del alumno.	58.18% 96	41.82% 69	100.00% 165
3. Responsable, puntual y que se actualice constantemente.	35.76% 59	64.24% 106	100.00% 165
4. Ejerce la medicina	25.45% 42	74.55% 123	100.00% 165

\* Todos los alumnos contestaron a la pregunta, sus respuestas se distribuyeron de acuerdo al cuadro.

Cuadro 71.1

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI LOS DOCENTES DEL PLAN A-36 CUMPLEN CON DICHAS CARACTERISTICAS**

	f	%
SI	96	58.18%
NO	38	23.03%
No contestó	31	18.79%
<b>TOTAL=</b>	165	100.00%

**Cuadro 71.1.1**

**DISTRIBUCION SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS DE LAS RAZONES POR LAS QUE LOS DOCENTES SI CUMPLEN CON ESTAS CARACTERISTICAS PROFESIONALES**

<b>CARACTERISTICAS PROFESIONALES QUE TIENEN DE LOS DOCENTES</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Interés en el aprendizaje del alumno.	60.41 % 58	39.58 % 38	99.99 % 96
2. Capacidad docente	50.00 % 48	50.00 % 48	100.00 % 96
3. Responsables, puntuales y se actualizan	26.04 % 25	73.95 % 71	99.99 % 96
4. Ejercen la medicina	13.54 % 13	86.45 % 83	99.99 % 96

\* la distribución corresponde a un conjunto de las respuestas afirmativas de la distribución anterior.

\* N/C 1 alumno no contestó a la pregunta

**Cuadro 71.1.2**

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DE PORQUE LOS DOCENTES NO CUMPLEN CON LAS CARACTERISTICAS PROFESIONALES SEÑALADAS**

<b>RAZONES POR LAS QUE NO CUMPLEN CON LAS CARACTERISTICAS</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. No tienen capacidad docente, porque no saben transmitir el conocimiento, no cumplen con el programa.	60.52 % 23	39.47 % 15	99.99 % 38
2. No muestran interés en el aprendizaje	42.10 % 16	57.89 % 22	99.99 % 38
3. Son irresponsables, son impuntuales, no se actualizan.	34.21 % 13	65.78 % 25	99.99 % 38

\* La distribución corresponde a un conjunto de la distribución del cuadro 71.1

\* N/C 4 no contestaron a la pregunta correspondiente.

**Cuadro 71.1.3**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE LA INFLUENCIA DE LAS CARACTERISTICAS DEL DOCENTE EN SU APRENDIZAJE**

	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	134	81.21 %
NO	4	2.42 %
No contestó	27	16.36 %
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>99.99 %</b>

**Cuadro 71.1.4**

**DISTRIBUCION DEL PORQUE LOS ALUMNOS CONSIDERAN QUE ESTAS CARACTERISTICAS SI INFLUYEN EN SU APRENDIZAJE**

<b>ESTAS CARACTERISTICAS SI INFLUYEN PORQUE</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Se facilita el aprendizaje	59.70% 80	40.29% 54	99.98% 134
2. Se fomentan responsabilidades	49.25% 66	50.74% 68	99.99% 134
3. Se aprenden actitudes con el paciente	35.82% 48	64.17% 86	99.99% 134

\* la distribución corresponde a un conjunto que respondió afirmativamente a la distribución del cuadro anterior.  
\* N/C no contestaron 11 alumnos a la pregunta.

**Cuadro 71.1.5**

**DISTRIBUCION DEL PORQUE LOS ALUMNOS CONSIDERAN QUE ESTAS CARACTERISTICAS NO INFLUYEN EN SU APRENDIZAJE**

<b>ESTAS CARACTERISTICAS NO INFLUYEN PORQUE</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. El alumno aprende por sí mismo.	75.00% 3	25.00% 1	100.00% 4
2. El maestro sólo transmite conocimientos.	25.00% 1	75.00% 3	100.00% 4

\* La distribución corresponde a un conjunto que respondió negativamente a la distribución del cuadro 71.2  
\* Todos contestaron a la pregunta.

**Cuadro 72**

**DISTRIBUCION SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS DE LAS FUNCIONES QUE DEBE CUMPLIR EL DOCENTE DE MEDICINA**

<b>FUNCIONES QUE DEBE CUMPLIR EL DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N / C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Ser facilitador del aprendizaje.	80.00% 132	20.00% 33	100.00% 165
2. Transmitir sus conocimientos teórico práctico.	56.36% 93	43.63% 72	99.99% 165
3. Conocer el plan de estudios, los objetivos y la materia que imparte	33.94% 56	66.06% 109	100.00% 165

\* no contestaron 10 alumnos a la pregunta correspondiente.

Cuadro 72.1

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI SUS DOCENTES CUMPLEN CON ESTAS FUNCIONES**

	f	%
SI	118	71.52%
NO	29	17.57%
No contestó	18	10.91%
<b>TOTAL=</b>	<b>165</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 72.1.1

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL PORQUE SUS DOCENTES SI CUMPLEN CON ESTAS FUNCIONES**

<b>FUNCIONES QUE SI CUMPLEN LOS DOCENTES</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Estimulan y facilitan el aprendizaje	66.10% 78	33.89% 40	99.99% 118
2. Transmiten sus experiencias	38.13% 45	61.86% 73	99.99% 118
3. Cumplen con los objetivos	31.35% 37	68.64% 81	99.99% 118

\* N/C a la pregunta correspondiente no contestaron 15 alumnos.

Cuadro 72.1.2

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL PORQUE SUS DOCENTES NO CUMPLEN CON ESTA FUNCIONES**

<b>PORQUE LOS DOCENTES NO CUMPLEN CON LAS FUNCIONES</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. No transmiten sus experiencias	75.86% 22	24.13% 7	99.99% 29
2. Les falta compromiso, sus otras actividades interfieren con el tiempo que nos dedican	75.86% 22	24.13% 7	99.99% 29
3. No cumplen con los objetivos	58.62% 17	41.37% 12	99.99% 29

\* N/C no contestaron a la pregunta 3 alumnos



Cuadro 72.2

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI ESTAS FUNCIONES INFLUYEN EN SU APRENDIZAJE**

	f	%
SI	138	83.64%
NO	6	3.63%
No Contesto	21	12.73%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>100.00%</b>

Cuadro 72.2.1

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL PORQUE CONSIDERAN QUE ESTAS FUNCIONES SI INFLUYEN EN SU APRENDIZAJE**

<b>PORQUE ESTAS FUNCIONES INFLUYEN EN EL APRENDIZAJE</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. De estas funciones depende nuestra formación como médicos	50.00% 69	50.00% 69	100.00% 138
2. Nos impulsa y estimu la a estudiar con más empeño	31.88% 44	68.11% 94	99.99% 138
3. Permiten integrar el aprendizaje	26.81% 37	73.18% 101	99.99% 138

\* N/C 18 no contestaron a la pregunta correspondiente.

Cuadro 73

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI CONOCEN COMO SE EVALUA AL DOCENTE EN EL PLAN A-36**

	f	%
SI	17	10.30%
NO	138	83.64%
No contestó	10	6.06%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>100.00 %</b>

**Cuadro 73.1**

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DE COMO SE EVALUA AL DOCENTE DEL PLAN A-36**

COMO SE EVALUA AL DOCENTE	% / f	N / C % / f	TOTAL % / f
1. A través del resultado del aprovechamiento escolar de los alumnos	76.47% 13	23.52% 4	100.00% 17
2. Mediante los reportes y trabajos que realizan los docentes.	35.29% 6	64.70% 11	100.00% 17

\* La distribución corresponde a un conjunto de la distribución del cuadro 65.  
 \* Todos los de la distribución contestaron a la pregunta

**Cuadro 74**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DE SI ELLOS EVALUAN AL DOCENTE**

	f	%
SI	80	48.48%
NO	72	43.64%
No Contesto	13	7.88%
<b>TOTAL =</b>	<b>165</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 74.1**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS DE COMO EVALUAN A SUS DOCENTES**

COMO EVALUAN LOS ALUMNOS A SUS DOCENTES	% / f	N/C % / f	TOTAL % / f
1. Haciendo críticas acerca de su actitud, la forma de dar las clase y el contenido de la misma.	62.50% 50	37.50% 30	100.00% 80
2. A través de hacerle preguntas sabemos si tiene conocimiento del tema	38.75% 31	61.25% 49	100.00% 80

\* 1 no contesto a la pregunta

**Cuadro 74.2**

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL PROPOSITO DE EVALUAR AL DOCENTE**

<b>PROPOSITO DE EVALUAR AL DOCENTE</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. De mejorar la calidad de la enseñanza	45.00% 36	55.00% 44	100.00% 80
2. Darnos cuenta de la preparación de los docentes	41.25% 33	58.75% 47	100.00% 80
3. Para tener una mejor formación	17.50% 14	82.50% 66	100.00% 80

\* N/C 5 no contestaron a la pregunta.

**Cuadro 74.2.1**

**DISTRIBUCION DE LA OPINION DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL LOGRO DEL PROPOSITO DE LA EVALUACION**

	<b>f</b>	<b>%</b>
SI	51	63.75%
NO	13	16.25%
No Contestó	16	20.00%
<b>TOTAL =</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

**Cuadro 74.2.2**

**DISTRIBUCION DE LAS OPINIONES DE LOS ALUMNOS ACERCA DEL PORQUE SI SE HA LOGRADO EL PROPOSITO DE LA EVALUACION**

<b>PORQUE SE HA LOGRADO EL PROPOSITO DE LA EVALUACION</b>	<b>% / f</b>	<b>N/C % / f</b>	<b>TOTAL % / f</b>
1. Se ha establecido una comunicacion buena con los docentes	60.78% 31	39.21% 20	99.99% 51
2. Permite darse cuenta de si el docente es apto o no para la enseñanza	37.25% 19	62.74% 32	99.99% 51

\* a la pregunta no contestaron 6 alumnos.

RESULTADOS DE LOS DOCENTE

TABLA 1

V2 UNIDAD ACADEMICA by V18 NOMBRE: Nombramiento docente en la institución.

V2	V18 Count					Row Total
	1	2	3	4	99	
1	2	3		1	1	7 7.6
2	1	6		1	2	10 10.9
3	3	3		1	1	8 8.7
4	3	3				6 6.5
5	2	5			1	8 8.7
6	3	3			1	7 7.6
7	2	4			2	8 8.7
8	4	3				7 7.6
9	2	3	1			6 6.5
10	1	2	2		1	6 6.5
11	5					5 5.4
12	5	1				6 6.5
13	2	2	3			7 7.6
39					1	1 1.1
Column Total	35	38	6	3	10	92
Total	38.0	41.3	6.5	3.3	10.9	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	68.03377	52	
.06699			
Likelihood Ratio	61.20659	52	
.17907			
Mantel-Haenszel test for linear association	.64686	1	
.42124			
Minimum Expected Frequency -	.033		
Cells with Expected Frequency < 5	70 OF 70 (100.0%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.85994		
.06699 *1			
Cramer's V	.42997		
.06699 *1			
Contingency Coefficient	.65201		
.06699 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 2

V2 UNIDAD ACADEMICA by V23 IMDOCI: Impartición de cursos en otras carreras en la institución.

Count	V23			Row Total
	SI	NO	S/R	
1	1	7	99	7 7.6
2		10		10 10.9
3	2	6		8 8.7
4		6		6 6.5
5	2	6		8 8.7
6	1	4	2	7 7.6
7	1	6	1	8 8.7
8		7		7 7.6
9		6		6 6.5
10	2	4		6 6.5
11	1	4		5 5.4
12	1	5		6 6.5
13	1	4	2	7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	12	75	5	92
	13.0	81.5	5.4	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	36.36811	26	
.08510			
Likelihood Ratio	34.02054	26	
.13301			
Mantel-Haenszel test for linear association	.79633	1	
.37219			
Minimum Expected Frequency -	.054		
Cells with Expected Frequency < 5	34 OF	42 ( 81.0%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.62873		
.08510 *1			
Cramer's V	.44458		
.08510 *1			
Contingency Coefficient	.53227		
.08510 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 3

V2 UNIDAD ACADEMICA by V33 CURFORMA: Cursos de formación tomados fuera de su institución.

Count	V33			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	3	4		7 7.6
2	7	3		10 10.9
3	3	5		8 8.7
4	2	4		6 6.5
5	6	2		8 8.7
6	7			7 7.6
7	4	4		8 8.7
8	1	5	1	7 7.6
9	3	3		6 6.5
10	3	3		6 6.5
11	1	4		5 5.4
12	5	1		6 6.5
13	2	5		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	48	43	1	92
Total	52.2	45.7	1.1	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	33.17335	26
Likelihood Ratio	30.25126	26
Mantel-Haenszel test for linear association	.04181	1
Minimum Expected Frequency - Calls with Expected Frequency < 5	.011	41 OF 42 ( 97.6%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.60048		
Cramer's V	.42461		
Contingency Coefficient	.51480		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 4

V2 UNIDAD ACADEMICA by V41 MEDPAM: Médico especialista en Medicina Familiar.

Count	V41		Row Total
	SI	NO	
1	1	7	7.6
2	1	9	10.9
3	1	7	8.7
4	1	5	6.5
5	2	6	8.7
6		7	7.6
7	4	4	8.7
8	1	6	7.6
9		6	6.5
10		6	6.5
11		5	5.4
12		6	6.5
13		7	7.6
39		1	1.1
Column Total	10	82	92
Total	10.9	89.1	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	20.10269	13
.09268		
Likelihood Ratio	19.48933	13
10869		
Mantel-Haenszel test for linear association	.93609	1
.33329		
Minimum Expected Frequency -	.109	
Cells with Expected Frequency < 5 -	16 OF	28 ( 57.1%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.46745		
.09268 *1			
Cramer's V	.46745		
.09268 *1			
Contingency Coefficient	.42347		
.09268 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 5

V2 UNIDAD ACADEMICA by V43 Asistencia al curso para tutores en Enseñanza Modular PMGI.

Count	V43		Row Total
	SI	NO	
1	2	5	7 7.6
2	2	8	10 10.9
3	2	6	8 8.7
4	3	3	6 6.5
5		8	8 8.7
6	3	4	7 7.6
7		8	8 8.7
8		7	7 7.6
9		6	6 6.5
10	1	5	6 6.5
11		5	5 5.4
12		6	6 6.5
13		7	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	13	79	92
Total	14.1	85.9	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	21.31950	13
.06685		
Likelihood Ratio	24.28125	13
.02864		
Mantel-Haenszel test for linear association	5.20447	1
.02253		
Minimum Expected Frequency -	.141	
Cells with Expected Frequency < 5 -	16 OF 26 ( 57.1%)	

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.48139		
.06685 *1			
Cramer's V	.48139		
.06685 *1			
Contingency Coefficient	.43375		
.06685 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 6

V2 UNIDAD ACADEMICA by V48 AREQING: Considera adecuados los requisitos de ingreso.

Count	V48			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	4	2	1	7 7.6
2	10			10 10.9
3	6	2		8 8.7
4		6		6 6.5
5	5	3		8 8.7
6	4	2	1	7 7.6
7	5	2	1	8 8.7
8	4	1	2	7 7.6
9	5	1		6 6.5
10	4		2	6 6.5
11	4	1		5 5.4
12	4	2		6 6.5
13	5	2		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	61	24	7	92
	66.3	26.1	7.6	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	39.56177	26	
.04286			
Likelihood Ratio	42.50442	26	
.02177			
Mantel-Haenszel test for linear association	.00797	1	
.92887			
Minimum Expected Frequency -	.076		
Cells with Expected Frequency < 5 -	38 OF	42 ( 90.5%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.65592		
.04286 *1			
Cramer's V	.46381		
.04286 *1			
Contingency Coefficient	.54847		
.04286 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations:	0		

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 7

V2 UNIDAD ACADEMICA by V73 ADHORARIO:

V2	Count	V73		Row Total
		SI	NO	
1	6	1	1	7 7.6
2	10			10 10.9
3	7	1	1	8 8.7
4	5	1	1	6 6.5
5	6	2		8 8.7
6	6	1	1	7 7.6
7	7	1	1	8 8.7
8	6	1	1	7 7.6
9	5	1	1	6 6.5
10	6			6 6.5
11	5			5 5.4
12	5	1	1	6 6.5
13	5	2	1	7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	80	12		92
	87.0	13.0		100.0

Considera adecuado el horario escolar.

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	6.03750	13	
.94478			
Likelihood Ratio	8.37221	13	
.81853			
Mantel-Haenszel test for linear association	.02397	1	
.87697			
Minimum Expected Frequency -	.130		
Cells with Expected Frequency < 5 -	16 OF	28 ( 57.1%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.25617		
.94478 *1			
Cramer's V	.25617		
.94478 *1			
Contingency Coefficient	.24816		
.94478 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* SI HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 8

V2 UNIDAD ACADEMICA by V76 EVDOINST: La institución evalúa al docente.

Count	V76			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	3	3	1	7 7.6
2	6	2		10 10.9
3	2	6		8 8.7
4	3	2	1	6 6.5
5	1	7		8 8.7
6	5	2		7 7.6
7	4	4		8 8.7
8	3	4		7 7.6
9	3	3		6 6.5
10	3	2	1	6 6.5
11	5			5 5.4
12	3	3		6 6.5
13	3	4		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	47	42	3	92
Total	51.1	45.7	3.3	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	30.40418	26	
.25121			
Likelihood Ratio	30.94938	26	
.23016			
Mantel-Haenszel test for linear association	.49957	1	
.47969			
Minimum Expected Frequency -	.033		
Cells with Expected Frequency < 5 -	41 OF	42 ( 97.6%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.57487		
.25121 *1			
Cramer's V	.40650		
.25121 *1			
Contingency Coefficient	.49839		
.25121 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 9

V2 UNIDAD ACADÉMICA by V88 Cursos de formación docente tomados dentro de la institución.

Count	V88			Row Total
	SI	NO	S/R	
1	3	2	2	7 7.6
2	6	4		10 10.9
3	6	1	1	8 8.7
4	3	2	1	6 6.5
5	2	5	1	8 8.7
6	4	2	1	7 7.6
7	4	2	2	8 8.7
8	1	5	1	7 7.6
9	3	2	1	6 6.5
10	2	4		6 6.5
11	1	4		5 5.4
12	3	3		6 6.5
13	5	2		7 7.6
39		1		1 1.1
Column Total	43 46.7	39 42.4	16 10.9	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	23.57309	26
.60036		
Likelihood Ratio	27.22308	26
.39771		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.46248	1
.22654		
Minimum Expected Frequency -	.109	
Cells with Expected Frequency < 5 -	42 OF	42 (100.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.59619		
.60036 *1			
Cramer's V	.35793		
.60036 *1			
Contingency Coefficient	.45163		
.60036 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 10

V2 UNIDAD ACADEMICA by V96 OBLIASCUR:

Obligatoriedad para asistir a cursos impartidos en la institución.

Count	V96			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	2	4	1	7 7.6
2	3	7		10 10.9
3	4	4		8 8.7
4	1	5		6 6.5
5	1	5	2	8 8.7
6	3	2	2	7 7.6
7	2	6		8 8.7
8	3	2	2	7 7.6
9		4	2	6 6.5
10		5	1	6 6.5
11		2	3	5 5.4
12	1	5		6 6.5
13	1	6		7 7.6
39			1	1 1.1
Column Total	21	57	14	92
Total	22.8	62.0	15.2	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	37.95782	26
.06111		
Likelihood Ratio	42.70691	26
.02073		
Mantel-Haenszel test for linear association	5.80643	1
.01597		
Minimum Expected Frequency -	.152	
Cells with Expected Frequency < 5 -	41 OF	42 ( 97.6%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.64233		
.06111 *1			
Cramer's V	.45419		
.06111 *1			
Contingency Coefficient	.54044		
.06111 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 11

V2 UNIDAD ACADEMICA by V97 Conocimiento del plan de estudios.

Count	V97			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	5	2		7 7.6
2	9	1		10 10.9
3	6	2		8 8.7
4	5	1		6 6.5
5	7		1	8 8.7
6	5	1	1	7 7.6
7	4	3	1	8 8.7
8	2	2	3	7 7.6
9	3	2	1	6 6.5
10	4	2		6 6.5
11	5			5 5.4
12	3	3		6 6.5
13	2	4	1	7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	61	23	8	92
Total	66.3	25.0	8.7	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	31.68246	26
.20383		
Likelihood Ratio	34.35296	26
.12637		
Mantel-Haenszel test for	.39874	1
.52774		
linear association		
Minimum Expected Frequency -	.087	
Cells with Expected Frequency < 5 -	38 OF	42 ( 90.5%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.58623		
.20383 *1			
Cramer's V	.41495		
.20383 *1			
Contingency Coefficient	.50612		
.20383 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 12

V2 UNIDAD ACADEMICA by V112 DPORACD: Discute con las autoridades con los problemas relacionados con su docencia.

V2	Count	V112			Row Total
		SI	NO	S/R	
		1	2	99	
1	4	3		7	7.6
2	9	1		10	10.9
3	6	1	1	8	8.7
4	6			6	6.5
5	6	1	1	8	8.7
6	6	1		7	7.6
7	8			8	8.7
8	4	1	2	7	7.6
9	5	1		6	6.5
10	5	1		6	6.5
11	4		1	5	5.4
12	4	2		6	6.5
13	5	2		7	7.6
39		1		1	1.1
Column Total	72	15	5	92	
	78.3	16.3	5.4	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	29.21000	26
.30162		
Likelihood Ratio	28.27815	26
.34491		
Mantel-Haenszel test for linear association	.00235	1
.96137		
Minimum Expected Frequency -	.054	
Cells with Expected Frequency < 5 -	34 OF	42 ( 81.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.56347		
.30162 *1			
Cramer's V	.39843		
.30162 *1			
Contingency Coefficient	.49090		
.30162 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 13

V2 UNIDAD ACADEMICA by V122 INTERC: Intercambio de experiencias e ideas con otros docentes.

Count	V122			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	5	2		7 7.6
2	10			10 10.9
3	7	1		8 8.7
4	6			6 6.5
5	6	1	1	8 8.7
6	4	1	2	7 7.6
7	7	1		8 8.7
8	5		2	7 7.6
9	6			6 6.5
10	5	1		6 6.5
11	2	2	1	5 5.4
12	5	1		6 6.5
13	6	1		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	75	11	6	92
Total	81.5	12.0	6.5	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	28.12897	26
.35214		
Likelihood Ratio	29.06283	25
.30796		
Mantel-Haenszel test for linear association	.03707	1
.84733		
Minimum Expected Frequency -	.065	
Cells with Expected Frequency < 5 -	34 OF	42 ( 81.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.55295		
.35214 *1			
Cramer's V	.39099		
.35214 *1			
Contingency Coefficient	.48390		
.35214 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 14

V2 UNIDAD ACADEMICA by V129 INIDEAS: Intercambio de ideas con los alumnos.

V2	V129			RCW Total
	Count	SI	NO S/R	
		1	2	99
1	5	2		7 7.6
2	8	1	1	10 10.9
3	5	3		8 8.7
4	6			6 6.5
5	6	1	1	8 8.7
6	4	3		7 7.6
7	7	1		8 8.7
8	3	2	2	7 7.6
9	6			6 6.5
10	4	2		6 6.5
11	5			5 5.4
12	4	2		6 6.5
13	5	2		7 7.6
39	1			1 1.1
Column	69	19	4	92
Total	75.0	20.7	4.3	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	26.70591	26	
.42488			
Likelihood Ratio	26.86495	26	
.41644			
Mantel-Haenszel test for linear association	.24361	1	
.62161			
Minimum Expected Frequency -	.043		
Cells with Expected Frequency < 5 -	34 OF	42 ( 81.0%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.53878		
.42488 *1			
Cramer's V	.38097		
.42488 *1			
Contingency Coefficient	.47432		
.42488 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 15

V2 UNIDAD ACADEMICA by V134 ACTCON: Actualizar sus conocimientos.

Count	V134		Row Total
	SI	NO	
1	1	6	7 7.6
2	3	7	10 10.9
3	1	7	8 8.7
4	1	5	6 6.5
5	6	2	8 8.7
6	3	4	7 7.6
7	7	1	8 8.7
8	4	3	7 7.6
9	5	1	6 6.5
10	3	3	6 6.5
11	2	3	5 5.4
12	4	2	6 6.5
13	3	4	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	43	49	92
	46.7	53.3	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	23.50869	13	
.03596			
Likelihood Ratio	25.95292	13	
.01725			
Mantel-Haenszel test for linear association	1.33381	1	
.24813			
Minimum Expected Frequency -	.467		
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	28 ( 96.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.50550		
.03596 *1			
Cramer's V	.50550		
.03596 *1			
Contingency Coefficient	.45114		
.03596 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 16

V2 UNIDAD ACADEMICA by V135 ACTCLIN: Actividades clínicas

V2	V135		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	3	4	7 7.6
2	1	9	10 10.9
3	2	6	8 8.7
4	5	1	6 6.5
5	5	3	8 8.7
6	4	3	7 7.6
7	5	3	8 8.7
8	4	3	7 7.6
9	3	3	6 6.5
10	2	4	6 6.5
11		5	5 5.4
12	2	4	6 6.5
13	1	6	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	37	55	92
	40.2	59.8	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	20.66948	13
.07973		
Likelihood Ratio	23.90085	13
.03205		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.23839	1
.26578		
Minimum Expected Frequency -	.402	
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	28 ( 96.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.47399		
.07973 *1			
Cramer's V	.47399		
.07973 *1			
Contingency Coefficient	.42831		
.07973 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 17

V2 UNIDAD ACADEMICA by V136 ACTDOC: Actividades de docencia.

V2	Count	V136		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1		2	5	7 7.6
2		2	8	10 10.9
3		2	6	8 8.7
4		4	2	6 6.5
5		2	6	8 8.7
6		2	5	7 7.6
7		4	4	8 8.7
8		3	4	7 7.6
9		3	3	6 6.5
10		3	3	6 6.5
11			5	5 5.4
12		2	4	6 6.5
13		1	6	7 7.6
39			1	1 1.1
Column Total		30	62	92
		32.6	67.4	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	11.47715	13
.57091		
Likelihood Ratio	13.11370	13
.43907		
Mantel-Haenszel test for linear association	.31354	1
.57551		
Minimum Expected Frequency -	.326	
Cells with Expected Frequency < 5 -	24 OF	28 ( 85.7%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.35320		
.57091 *1			
Cramer's V	.35320		
.57091 *1			
Contingency Coefficient	.33304		
.57091 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 18

V2 UNIDAD ACADEMICA by V137 ACTINV: Actividades de investigación

V2	V137		Row Total
	SI	NO	
	1	99	
1	3	4	7 7.6
2		10	10 10.9
3	2	6	8 8.7
4	4	2	6 6.5
5	2	6	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7	3	5	8 8.7
8	3	4	7 7.6
9	3	3	6 6.5
10	2	4	6 6.5
11		5	5 5.4
12		6	6 6.5
13	2	5	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	25	66	92
Total	28.3	71.7	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	16.35921	13	
.22824			
Likelihood Ratio	21.50683	13	
.06349			
Mantel-Haenszel test for linear association	.53102	1	
.46618			
Minimum Expected Frequency -	.283		
Cells with Expected Frequency < 5	20 OF 28 ( 71.4%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.42220		
.22824 *1			
Cramer's V	.42220		
.22824 *1			
Contingency Coefficient	.38895		
.22824 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 19

V2 UNIDAD ACADEMICA by V144 OTRASP: Trabajar en una institución del sector salud.

Count	V144		Row Total
	SI	NO	
1	1	6	7 7.6
2		10	10 10.9
3		8	8 8.7
4	2	4	6 6.5
5	4	4	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7	4	4	8 8.7
8	3	4	7 7.6
9	1	5	6 6.5
10		6	6 6.5
11	2	3	5 5.4
12	2	4	6 6.5
13	2	5	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	23 25.0	69 75.0	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	16.64762	13	
.21592			
Likelihood Ratio	21.82188	13	
.05918			
Mantel-Haenszel test for linear association	.44697	1	
.50383			
Minimum Expected Frequency -	.250		
Cells with Expected Frequency < 5 -	20 OF	28 ( 71.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.42538		
.21592 *1			
Cramer's V	.42538		
.21592 *1			
Contingency Coefficient	.39144		
.21592 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 20

V2 UNIDAD ACADEMICA by V142 PRCPRIV: Realizar práctica médica privada.

Count	V142		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	1	6	7 7.6
2		10	10 10.9
3	1	7	8 8.7
4		6	6 6.5
5		8	8 8.7
6		7	7 7.6
7	2	6	8 8.7
8		7	7 7.6
9		6	6 6.5
10	1	5	6 6.5
11		5	5 5.4
12		6	6 6.5
13	1	6	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	6	86	92
	6.5	93.5	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	11.25378	13	
.58957			
Likelihood Ratio	12.44457	13	
.49157			
Mantel-Haenszel test for linear association	.00363	1	
.95065			
Minimum Expected Frequency -	.065		
Cells with Expected Frequency < 5	16 OF	28 ( 57.1%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.34975		
.58957 *1			
Cramer's V	.34975		
.58957 *1			
Contingency Coefficient	.33014		
.58957 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 21

V2 UNIDAD ACADEMICA by V140 EDUCSA: Promover la educación para la salud.

Count	V140		Row Total
	SI	S/R	
1	6	1	7 7.6
2	3	7	10 10.9
3	2	6	8 8.7
4	1	5	6 6.5
5		8	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7		8	8 8.7
8		7	7 7.6
9	2	4	6 6.5
10	1	5	6 6.5
11	3	2	5 5.4
12		6	6 6.5
13	3	4	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	23 25.0	69 75.0	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	29.06667	13	
.00640			
Likelihood Ratio	33.39515	13	
.00149			
Mantel-Haenszel test for linear association	1.54123	1	
.21443			
Minimum Expected Frequency -	.250		
Cells with Expected Frequency < 5	20 OF 28 ( 71.4%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.56209		
.00640 *1			
Cramer's V	.56209		
.00640 *1			
Contingency Coefficient	.48999		
.00640 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			



TABLA 22

V2 UNIDAD ACADEMICA by V148 FCONSPS: Concientización de los problemas de salud de la población.

Count	V148		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	2	5	7 7.6
2	2	8	10 10.9
3	5	3	8 8.7
4	5	1	6 6.5
5	4	4	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7	6	2	8 8.7
8	3	4	7 7.6
9	5	1	6 6.5
10		6	6 6.5
11		5	5 5.4
12	2	4	6 6.5
13	3	4	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	40	52	92
	43.5	56.5	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	25.83140	13
.01791		
Likelihood Ratio	30.96401	13
.00341		
Mantel-Haenszel test for linear association	.10419	1
.74686		
Minimum Expected Frequency -	.435	
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	28 ( 96.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.52988		
.01791 *1			
Cramer's V	.52988		
.01791 *1			
Contingency Coefficient	.46821		
.01791 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 23

V2 UNIDAD ACADEMICA by V153 FENSOCSE:

Enfoque social del  
proceso salud-  
enfermedad y un  
conocimiento  
integral del  
individuo

V2	Count	V153		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1	1	1	6	7 7.6
2	2	1	9	10 10.9
3	3	1	7	8 8.7
4	4	3	3	6 6.5
5	5	2	6	8 8.7
6	6		7	7 7.6
7	7	2	6	8 8.7
8	8	1	6	7 7.6
9	9	1	5	6 6.5
10	10		6	6 6.5
11	11		5	5 5.4
12	12	1	5	6 6.5
13	13	3	4	7 7.6
39	39		1	1 1.1
Column		16	76	92
Total		17.4	82.6	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	12.85716	13
Likelihood Ratio	14.31488	13
Mantel-Haenszel test for linear association	.00506	1
Minimum Expected Frequency -	.174	
Cells with Expected Frequency < 5	20 OF	28 ( 71.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.37383		
Cramer's V	.37383		
Contingency Coefficient	.35017		

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 24

V2 UNIDAD ACADEMICA by V161 EMEJDOC: Mejorar su desempeño docente.

Count	V161		Row Total
	SI	S/R	
1	4	3	7 7.6
2	5	5	10 10.9
3	7	1	8 8.7
4	2	4	6 6.5
5	3	5	8 8.7
6	3	4	7 7.6
7	5	3	8 8.7
8	2	5	7 7.6
9	3	3	6 6.5
10	2	4	6 6.5
11	2	3	5 5.4
12	3	3	6 6.5
13	4	3	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	45 48.9	47 51.1	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	9.70873	13
.71756		
Likelihood Ratio	10.73441	13
.63306		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.44306	1
.22964		
Minimum Expected Frequency -	.489	
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	28 ( 96.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.32485		
.71756 *1			
Cramer's V	.32485		
.71756 *1			
Contingency Coefficient	.30896		
.71756 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 25

V2 UNIDAD ACADEMICA by V160 EACTADOC: Actualización a través de la docencia.

Count	V160		Row Total
	SI	S/R	
1	4	3	7 7.6
2	3	7	10 10.9
3	6	2	8 8.7
4	3	3	6 6.5
5	4	4	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7	4	4	8 8.7
8	2	5	7 7.6
9	3	3	6 6.5
10	2	4	6 6.5
11	2	3	5 5.4
12	3	3	6 6.5
13	2	5	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	40	52	92
	43.5	56.5	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	8.03821	13
.84110		
Likelihood Ratio	8.56442	13
.80499		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.69995	1
.19229		
Minimum Expected Frequency -	.435	
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	28 ( 96.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.29559		
.84110 *1			
Cramer's V	.29559		
.84110 *1			
Contingency Coefficient	.26346		
.84110 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* SI HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 26

V2 UNIDAD ACADEMICA by V165 Actualización de conocimiento.

Count	V165		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	6	1	7 7.6
2	6	4	10 10.9
3	6	2	8 8.7
4	6		6 6.5
5	4	4	8 8.7
6	4	3	7 7.6
7	5	3	8 8.7
8	4	3	7 7.6
9	5	1	6 6.5
10	4	2	6 6.5
11	4	1	5 5.4
12	5	1	6 6.5
13	6	1	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	66	26	92
	71.7	28.3	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	9.54083	13
.73098		
Likelihood Ratio	11.36034	13
.58066		
Mantel-Haenszel test for linear association	.67330	1
.41190		

Minimum Expected Frequency = .283  
 Cells with Expected Frequency < 5 = 20 OF 28 ( 71.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.32203		
.73098 *1			
Cramer's V	.32203		
.73098 *1			
Contingency Coefficient	.30653		
.73098 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 27

V2 UNIDAD ACADEMICA by V169 BTRACON: Transmitir y compartir experiencia.

Count	V169		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	2	5	7 7.6
2	3	7	10 10.9
3	5	3	8 8.7
4	1	5	6 6.5
5	2	6	8 8.7
6	1	6	7 7.6
7	1	7	8 8.7
8	1	6	7 7.6
9	2	4	6 6.5
10	2	4	6 6.5
11		5	5 5.4
12	4	2	6 6.5
13		7	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	24	68	92
	26.1	73.9	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	17.70044	13	
.16923			
Likelihood Ratio	19.60121	13	
.10561			
Mantel-Haenszel test for linear association	1.16840	1	
.27973			
Minimum Expected Frequency -	.261		
Cells with Expected Frequency < 5	20 OF	28 ( 71.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.43863		
.16923 *1			
Cramer's V	.43863		
.16923 *1			
Contingency Coefficient	.40169		
.16923 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 28

V2 UNIDAD ACADEMICA by V166 Satisfacción y superación personal

Count	V166		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	2	5	7 7.6
2	4	6	10 10.9
3	5	3	8 8.7
4	2	4	6 6.5
5	5	3	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7	3	5	8 8.7
8	3	4	7 7.6
9	2	4	6 6.5
10	4	2	6 6.5
11	4	1	5 5.4
12	5	1	6 6.5
13	6	1	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	47	45	92
	51.1	48.9	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	15.61628	13
.27047		
Likelihood Ratio	16.90117	13
.20386		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.34540	1
.24608		
Minimum Expected Frequency -	.489	
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	29 ( 96.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.41200		
.27047 *1			
Cramer's V	.41200		
.27047 *1			
Contingency Coefficient	.38093		
.27047 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 29

V2 UNIDAD ACADEMICA by V173 CEYPAFOR: Conocimiento de las expectativas de los alumnos acerca de la formación que están recibiendo.

Count	V173			Row Total
	SI	NO	S/R	
1	3	4		7 7.6
2	8		2	10 10.9
3	5	2	1	8 8.7
4	4	2		6 6.5
5	5	2	1	8 8.7
6	4	2	1	7 7.6
7	4	3	1	8 8.7
8	1	3	3	7 7.6
9	5		1	6 6.5
10		4	2	6 6.5
11	1	3	1	5 5.4
12	5	1		6 6.5
13	4	3		7 7.6
39		1		1 1.1
Column Total	49	30	13	92
	53.3	32.6	14.1	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	33.19161	26
Likelihood Ratio	43.29177	26
Mantel-Haenszel test for linear association	.00379	1
Minimum Expected Frequency -	.141	
Cells with Expected Frequency < 5	41 OF	42 ( 97.6%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.15661 *1	.60065	
Cramer's V	.15661 *1	.42472	
Contingency Coefficient	.15661 *1	.51490	

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 30

V2 UNIDAD ACADEMICA by V175 CEZALPM: Conocimiento que los alumnos tienen de la práctica profesional.

Count	V175			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	4	3		7 7.6
2	8	1	1	10 10.9
3	7	1		8 8.7
4	4	1	1	6 6.5
5	6	1	1	8 8.7
6	4	2	1	7 7.6
7	4	3	1	8 8.7
8	1	3	3	7 7.6
9	3	2	1	6 6.5
10	1	2	3	6 6.5
11	2	1	2	5 5.4
12	4	2		6 6.5
13	4	3		7 7.6
39		1		1 1.1
Column Total	52	26	14	92
Total	56.5	28.3	15.2	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	29.63913	26	
.28283			
Likelihood Ratio	32.16473	26	
.18773			
Mantel-Haenszel test for linear association	.48506	1	
.48614			
Minimum Expected Frequency -	.152		
Cells with Expected Frequency < 5 -	41 OF	42 ( 97.6%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.56760		
.28283 *1			
Cramer's V	.40135		
.28283 *1			
Contingency Coefficient	.49362		
.28283 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 31

V2 UNIDAD ACADEMICA by V177 CBALFOR: Conocimiento de los beneficios que los alumnos creen tener acerca de la formación.

Count	V177			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	2	4	1	7 7.6
2	8		2	10 10.9
3	7	1		8 8.7
4	4	2		6 6.5
5	4	1	3	8 8.7
6	4	2	1	7 7.6
7	3	3	2	8 8.7
8	1	3	3	7 7.6
9	3	1	2	6 6.5
10	1	3	2	6 6.5
11	2	1	2	5 5.4
12	4	2		6 6.5
13		7		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	44	30	18	92
	47.8	32.6	19.6	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	42.82253	26
Likelihood Ratio	51.01641	26
Mantel-Haenszel test for linear association	.00211	1
Minimum Expected Frequency -	.196	
Cells with Expected Frequency < 5 -	42 OF	42 (100.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.68272		
Cramer's V	.48276		
Contingency Coefficient	.56385		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 32

V2 UNIDAD ACADEMICA by V179 INTALAME: Detección del interés de los alumnos por dedicarse al área de su especialidad.

Count	V179			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	3	4		7 7.6
2	7	3		10 10.9
3	7	1		8 8.7
4	3	3		6 6.5
5	7	1		8 8.7
6	4	2	1	7 7.6
7	5	2	1	8 8.7
8	4		3	7 7.6
9	4		2	6 6.5
10	3	2	1	6 6.5
11	3		2	5 5.4
12	5	1		6 6.5
13	5	2		7 7.6
39		1		1 1.1
Column Total	60	22	10	92
	65.2	23.9	10.9	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	35.87983	26	
.09390			
Likelihood Ratio	38.84551	26	
.05044			
Mantel-Haenszel test for linear association	1.34833	1	
.24557			
Minimum Expected Frequency -	.109		
Cells with Expected Frequency < 5 -	38 OF	42 ( 90.5%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.62450		
.09390 *1			
Cramer's V	.44159		
.09390 *1			
Contingency Coefficient	.52969		
.09390 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 33

V2 UNIDAD ACADEMICA by V182 OBJET: Objetivos: Elementos que contiene el programa.

Count	V182		Row Total
	SI	S/R	
1	6	1	7 7.6
2	9	1	10 10.9
3	8		8 8.7
4	6		6 6.5
5	6	2	8 8.7
6	4	3	7 7.6
7	4	4	8 8.7
8	5	2	7 7.6
9	5	1	6 6.5
10	5	1	6 6.5
11	5		5 5.4
12	3	3	6 6.5
13	6	1	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	73 79.3	19 20.7	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	16.18520	13
.23927		
Likelihood Ratio	18.57298	13
.13695		
Mantel-Haenszel test for linear association	.30575	1
.58030		
Minimum Expected Frequency -	.207	
Cells with Expected Frequency < 5 -	20 OF	28 ( 71.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.41944		
.23927 *1			
Cramer's V	.41944		
.23927 *1			
Contingency Coefficient	.38679		
.23927 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 34

V2 UNIDAD ACADEMICA by V183 TEMARIO: Elementos que contiene el programa.

Count	V183		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	6	1	7 7.6
2	9	1	10 10.9
3	8		8 8.7
4	6		6 6.5
5	5	3	8 8.7
6	6	1	7 7.6
7	5	3	8 8.7
8	5	2	7 7.6
9	4	2	6 6.5
10	4	2	6 6.5
11	5		5 5.4
12	5	1	6 6.5
13	5	2	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	74	18	92
	80.4	19.6	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	11.16354	13
.59712		
Likelihood Ratio	14.36451	13
.34568		
Mantel-Haenszel test for linear association	.37712	1
.53915		
Minimum Expected Frequency -	.196	
Cells with Expected Frequency < 5 -	20 OF	28 ( 71.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.34834		
.59712 *1			
Cramer's V	.34834		
.59712 *1			
Contingency Coefficient	.32896		
.59712 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 35

V2 UNIDAD ACADEMICA by V184 ACTIV: Actividades de aprendizaje, elementos que contiene el programa.

V2	Count	V184		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1	6	1		7 7.6
2	9	1		10 10.9
3	7	1		8 8.7
4	6			6 6.5
5	6	2		8 8.7
6	4	3		7 7.6
7	4	4		8 8.7
8	5	2		7 7.6
9	3	3		6 6.5
10	4	2		6 6.5
11	5			5 5.4
12	3	3		6 6.5
13	4	3		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total		67	25	92
		72.8	27.2	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	14.57275	13	
Likelihood Ratio	17.50627	13	
Mantel-Haenszel test for linear association	1.47004	1	
Minimum Expected Frequency -	.272		
Cells with Expected Frequency < 5	23 OF 28 ( 71.4%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.39799		
Cramer's V	.39799		
Contingency Coefficient	.36978		
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 36

V2 UNIDAD ACADÉMICA by V185 EVALUA: Evaluación: Elementos que contiene el programa.

V2	Count	V185		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1	6	1		7 7.6
2	9	1		10 10.9
3	8			8 8.7
4	5	1		6 6.5
5	4	4		8 8.7
6	5	2		7 7.6
7	4	4		8 8.7
8	2	5		7 7.6
9	4	2		6 6.5
10	4	2		6 6.5
11	5			5 5.4
12	2	4		6 6.5
13	3	4		7 7.6
39	1			1 1.1
Column Total	62	30		92
	67.4	32.6		100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	23.00518	13	
.04161			
Likelihood Ratio	27.11508	13	
.01200			
Mantel-Haenszel test for linear association	2.56391	1	
.10933			
Minimum Expected Frequency -	.326		
Cells with Expected Frequency < 5 -	24 OF	28 ( 85.7%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.50006		
.04161 *1			
Cramer's V	.50006		
.04161 *1			
Contingency Coefficient	.44725		
.04161 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 37

V2 UNIDAD ACADEMICA by V186 SIOBJE: Sigue los objetivo propuestos en el programa oficial de la materia.

Count	V186		Row Total
	SI	S/R	
1	7		7 7.6
2	8	2	10 10.9
3	8		8 8.7
4	6		6 6.5
5	3	5	8 8.7
6	6	1	7 7.6
7	7	1	8 8.7
8	5	2	7 7.6
9	3	3	6 6.5
10	5	1	6 6.5
11	4	1	5 5.4
12	4	2	6 6.5
13	6	1	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	73	19	92
	79.3	20.7	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	19.01845	13
.12253		
Likelihood Ratio	20.86623	13
.07562		
Mantel-Haenszel test for linear association	.30575	1
.58030		
Minimum Expected Frequency -	.207	
Cells with Expected Frequency < 5 -	20 OF	28 ( 71.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.45467		
.12253 *1			
Cramer's V	.45467		
.12253 *1			
Contingency Coefficient	.41389		
.12253 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 38

V2 UNIDAD ACADEMICA by V188 MODIOBJE: Modifica los objetivos propuestos en el programa.

Count	V188		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	1	6	7 7.6
2	5	5	10 10.9
3	1	7	8 8.7
4	1	5	6 6.5
5	4	4	8 8.7
6		7	7 7.6
7	2	6	8 8.7
8	1	6	7 7.6
9	2	4	6 6.5
10	1	5	6 6.5
11	3	2	5 5.4
12	1	5	6 6.5
13	1	6	7 7.6
39		1	1 1.1
Column Total	23	69	92
	25.0	75.0	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	14.77460	13
Likelihood Ratio	15.67731	13
Mantel-Haenszel test for linear association	.44687	1
Minimum Expected Frequency -	.250	
Cells with Expected Frequency < 5	20 OF 28 ( 71.4%)	

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.40074		
Cramer's V	.40074		
Contingency Coefficient	.37198		

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 39

V2 UNIDAD ACADEMICA by V190 CONOFTE: Contenidos oficiales del programa. Importancia al organizar la materia.

V2	Ccount	V190				Row Total
		1	2	3	99	
1	5	1	1		7	
2	6	3	1		10	
3	6	1	1		8	
4	5		1		6	
5	3	1	2	2	8	
6	2	2	2	1	7	
7	2	4	1	1	8	
8	4			3	7	
9	4		1	1	6	
10	5			1	6	
11	4	1			5	
12	3	1	1	1	6	
13	4		2	1	7	
39	1				1	
Column Total	54	14	13	11	92	
	55.7	15.2	14.1	12.0	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	36.87503	39
.56718		
Likelihood Ratio	43.44010	39
.28783		
Mantel-Haenszel test for linear association	.82556	1
.36356		
Minimum Expected Frequency -	.120	
Cells with Expected Frequency < 5 -	55 OF	56 ( 98.2%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.63310		
.56718 *1			
Cramer's V	.36552		
.56718 *1			
Contingency Coefficient	.53491		
.56718 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 40

V2 UNIDAD ACADEMICA by V196 PROEST: Programa bien estructurado con objetivos, temario, actividades y evaluación.

		V196						
		Count						
Row			1	2	3	4	5	6
8	Total							
V	2							
	7	1	5	1				
	7.6							
	10	2	7		1	2		
	10.9							
	8	3	6	2				
	8.7							
1	6	4	4					
	6.5							
	8	5	5	1				
	8.7							
	7	6	5	1				1
	7.6							
	8	7	7	1				
	8.7							
		8	3	1			1	

	7							
	7.6							
	6	9	4	1				1
	6.5							
	6	10	2	1		1		1
	6.5							
	5	11	4	1				
	5.4							
	6	12	4	2				
	6.5							
	7	13	5	1				
	7.6							
	1	39	1					
	1.1							
	Column	62	13	1	3	1	3	
1	92							
(Continued)	Total	67.4	14.1	1.1	3.3	1.1	3.3	
1.1	100.0							

V2 by V196

V2	Count	V196	
		99	Row Total
1	1	1	7 7.6
2			10 10.9
3			8 8.7
4	1	1	6 6.5
5	2	2	8 8.7
6			7 7.6
7			8 8.7
8	2	2	7 7.6
9			6 6.5
10	1	1	6 6.5
11			5 5.4
12			6 6.5
13	1	1	7 7.6
39			1 1.1
Column Total		8	92
		8.7	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	79.51469	91
.79957		
Likelihood Ratio	58.11938	91
.59714		
Mantel-Haenszel test for linear association	.01809	1
.89301		
Minimum Expected Frequency -	.011	
Cells with Expected Frequency < 5 -	108 OF 112 ( 96.4%)	

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.92967		
.79957 *1			
Cramer's V	.35138		
.79957 *1			
Contingency Coefficient	.68088		
.79957 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* SI HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 41

V2 UNIDAD ACADEMICA by V212 EVACDES: Actitudes y destrezas

Count	V212		Row Total
	SI	S/R	
1	4	3	7 7.6
2	8	2	10 10.9
3	7	1	8 8.7
4	4	2	6 6.5
5	3	5	8 8.7
6	2	5	7 7.6
7	7	1	8 8.7
8	3	4	7 7.6
9	4	2	6 6.5
10	3	3	6 6.5
11	3	2	5 5.4
12	6		6 6.5
13	3	4	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	58 63.0	34 37.0	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson .14523	18.33446	13
Likelihood Ratio .06957	21.17335	13
Mantel-Haenszel test for .91398 linear association	.01167	1
Minimum Expected Frequency -	.370	
Cells with Expected Frequency < 5 -	24 OF	28 ( 85.7%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi .14523 *1	.44642		
Cramer's V .14523 *1	.44642		
Contingency Coefficient .14523 *1	.40764		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 42

V2 UNIDAD ACADEMICA by V213 EVAPART: Participación en clase

Count	V213		Row Total
	SI	S/R	
1	5	2	7 7.6
2	8	2	10 10.9
3	5	3	8 8.7
4	4	2	6 6.5
5	2	6	8 8.7
6	4	3	7 7.6
7	4	4	8 8.7
8	3	4	7 7.6
9	4	2	6 6.5
10	2	4	6 6.5
11	3	2	5 5.4
12	5	1	6 6.5
13	2	5	7 7.6
39	1		1 1.1
Column Total	52 56.5	40 43.5	92 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	13.48807	13	
Likelihood Ratio	14.36428	13	
Mantel-Haenszel test for linear association	.16500	1	
Minimum Expected Frequency -	.435		
Cells with Expected Frequency < 5	27 OF 28 ( 96.4%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.38290		
Cramer's V	.38290		
Contingency Coefficient	.35758		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 43

V2 UNIDAD ACADEMICA by V231 MOTIVA: Motivar al alumno para el trabajo a realizar.

Count	V231					Row Total
	1*	2*	3er	4*	S/R	
1	4		3			7 7.6
2	6	2	1		1	10 10.9
3	3	2	1	1	1	8 8.7
4	3	2			1	6 6.5
5	3	2		2	1	8 8.7
6	2	1	3	1		7 7.6
7	1	2	2	2	1	8 8.7
8	3	1	1		2	7 7.6
9	2	1	1	2		6 6.5
10	4				2	6 6.5
11	1		1	1	2	5 5.4
12	2		4			6 6.5
13	2	3		1	1	7 7.6
39	1					1 1.1
Column Total	37 40.2	16 17.4	17 18.5	10 10.9	12 13.0	92 100.0

\* grados de importancia

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	53.61088	52	
.41230 Likelihood Ratio	62.40024	52	
.15310 Mantel-Haenszel test for linear association	.28211	1	
.59532			
Minimum Expected Frequency -	.109		
Cells with Expected Frequency < 5 -	70 OF 70 (100.0%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.76337		
.41230 *1 Cramer's V	.38168		
.41230 *1 Contingency Coefficient	.60678		
.41230 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA

\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 44

V2 UNIDAD ACADEMICA by V233 RELALMA: Lograr un clima de relación maestro-alumno.

V2	Count	V233					Row Total
		1°	2°	3er.	4°	S/R	
		1	2	3	4	99	
1	7	2	2	2	1		7.6
2	10	1	4	2	2	1	10.9
3	8	4	3			1	8.7
4	6	2	1	2		1	6.5
5	8	2	1	3	1	1	8.7
6	7	3	2		2		7.6
7	8	4		1	2	1	8.7
8	7		3	1	1	2	7.6
9	6	2	2	1	1		6.5
10	6		3	1	1	1	6.5
11	5	2		1		2	5.4
12	6	2	3		1		6.5
13	7	1		4	1	1	7.6
39	1				1		1.1
Column Total		25	24	18	14	11	92
		27.2	26.1	19.6	15.2	12.0	100.0

\* grados de importancia

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	50.01080	52	
.55249			
Likelihood Ratio	61.92881	52	
.16300			
Mantel-Haenszel test for linear association	.16040	1	
.68879			
Minimum Expected Frequency -	.120		
Cells with Expected Frequency < 5 -	70 OF 70 (100.0%)		
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.73729		
.55249 *1			
Cramer's V	.36864		
.55249 *1			
Contingency Coefficient	.59343		
.55249 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 45

V2 UNIDAD ACADEMICA by V235 EXTRACON: Importancia de recurrir a las experiencias en su práctica profesional para la transmisión del conocimiento.

V2	Count	V235			Row Total
		SI	NO	S/R	
1	7	1	2	99	7 7.6
2	9	1			10 10.9
3	7	1			8 8.7
4	4	1	1		6 6.5
5	7		1		8 8.7
6	7				7 7.6
7	7		1		8 8.7
8	5		2		7 7.6
9	6				6 6.5
10	5		1		6 6.5
11	2	1	2		5 5.4
12	5	1			6 6.5
13	6		1		7 7.6
39	1				1 1.1
Column Total	78	5	9	92	
	84.8	5.4	9.8	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	23.58815	26
.59950		
Likelihood Ratio	26.24064	26
.44994		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.00039	1
.31722		

Minimum Expected Frequency - .054  
Cells with Expected Frequency < 5 - 30 OF 42 ( 71.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.50635		
.59950 *1			
Cramer's V	.35805		
.59950 *1			
Contingency Coefficient	.45174		
.59950 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

RESULTADOS DE LOS ALUMNOS

TABLA 2.1

V2- Unidad Académica by V9- presentación de objetivos							
Row	Count	1	2	3	4	5	99
Total V2							
26	1	8	8	6	2		
15.8							
30	2	19	7	3	1		
18.2							
32	3	15	14	2	1		
15.4							
23	4	11	6	5			1
13.9							
3	5			2	1		
1.8							
6	6	3		2	1		
3.6							
6	7		1	1	4		
3.6							
6	8		2	3	1		
3.6							
7	9	2		2	1	1	1
4.2							
7	10		2	1		4	
4.2							
7	11	2	3	2			
4.2							
6	12		1	4	1		
3.6							
6	13		1	2	2	1	
3.6							
105	Column	60	45	37	15	5	2
100.0	Total	36.4	27.3	22.4	9.1	3.6	1.2

clases.  
1 todas, 2 casi todas, 3 algunas, 4 casi algunas 5 ningunas 99 s/c

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	161.45003	60	
Likelihood Ratio	120.29748	60	
Mantel-Haenszel test for linear association	1.71181	1	
Minimum Expected Frequency -	.036		
Cells with Expected Frequency < 5 -	66 OF	78 ( 84.6%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.98918		
Cramer's V	.44236		
Contingency Coefficient	.70325		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.2

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V9 = COE: Congruencia entre objetivos y lo que se enseña.

V2	Count	V9					Row Total
		1	2	3	5	99	
1	10	8	8				26 15.8
2	13	12	3	2			30 18.2
3	18	12	2				32 19.4
4	10	9	4				23 13.9
5			3				3 1.8
6	2	4					6 3.6
7	1	2	3				6 3.6
8		4	2				6 3.6
9	1	4	1		1		7 4.2
10		6			1		7 4.2
11		6	1				7 4.2
12	1	4	1				6 3.6
13	1	3	1	1			6 3.6
Column Total	57	74	29	3	2	165	
	34.5	44.8	17.6	1.8	1.2	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	86.27533	48	
.00058			
Likelihood Ratio	73.92375	48	
.00952			
Mantel-Haenszel test for linear association	4.30485	1	
.03800			
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.036	55 OF 65 ( 84.6%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.72310		
.00058 *1			
Cramer's V	.36155		
.00058 *1			
Contingency Coefficient	.58596		
.00053 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

- \* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.3

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V10 = COMA: Conocimiento de la materia.

V2	Count	V10				Row Total
		1	2	3	59	
1	14	6	6		26	
					15.8	
2	20	9	1		30	
					18.2	
3	23	7	2		32	
					19.4	
4	9	11	3		23	
					13.9	
5		2	1		3	
					1.8	
6	3	3			6	
					3.6	
7	2	1	2	1	6	
					3.6	
8		3	3		6	
					3.6	
9	2	5			7	
					4.2	
10	6	1			7	
					4.2	
11	4	2	1		7	
					4.2	
12	5		1		6	
					3.6	
13	6				6	
					3.6	
Column Total	94	50	20	1	165	
	57.0	30.3	12.1	.6	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	74.04979	36	
.00019			
Likelihood Ratio	60.36245	36	
.00668			
Mantel-Haenszel test for linear association	.36462	1	
.54595			
Minimum Expected Frequency -	.012		
Cells with Expected Frequency < 5	44 OF	52 ( 84.6%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.66992		
.00019 *1			
Cramer's V	.38678		
.00019 *1			
Contingency Coefficient	.55657		
.00019 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.4

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V11 = UTCO: Utilidad del conocimiento

V2	Count	V11			Row Total
		1	2	3	
1	18	6	2	26	
				15.8	
2	20	10		30	
				18.2	
3	24	8		32	
				19.4	
4	14	6	3	23	
				13.9	
5		1	2	3	
				1.8	
6	6			6	
				3.6	
7	1	5		6	
				3.6	
8	3	2	1	6	
				3.6	
9	6	1		7	
				4.2	
10	5	2		7	
				4.2	
11	4	3		7	
				4.2	
12	5	1		6	
				3.6	
13	3	3		6	
				3.6	
Column Total	109	48	8	165	
	65.1	29.1	4.8	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	52.04893	24
.00077		
Likelihood Ratio	41.05594	24
.01642		
Mantel-Haenszel test for linear association	.05724	1
.81091		

Minimum Expected Frequency = .145  
 Cells with Expected Frequency < 5 = 31 OF 39 ( 79.5%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.56165		
.00077 *1			
Cramer's V	.39714		
.00077 *1			
Contingency Coefficient	.45970		
.00077 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.5

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V12 = EXTE: Exposición clara de los temas.

V2	Count	V12				Row Total
		1	2	3	4	
1	6	15	5		26 15.8	
2	17	10	3		30 18.2	
3	18	13	1		32 19.4	
4	10	6	5	2	23 13.9	
5			3		3 1.8	
6	2	3	1		6 3.6	
7	1	2	3		6 3.6	
8		2	4		6 3.6	
9	1	5	1		7 4.2	
10	5	2			7 4.2	
11	2	3	2		7 4.2	
12	2	1	3		6 3.6	
13		4	2		6 3.6	
Column Total	64	66	33	2	165	
	38.8	40.0	20.0	1.2	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	67.77489	36	
.00106			
Likelihood Ratio	65.17032	36	
.00206			
Mantel-Haenszel test for linear association	5.65571	1	
.01739			
Minimum Expected Frequency -	.036		
Cells with Expected Frequency < 5 -	41 OF	52 ( 78.8%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.64090		
.00106 *1			
Cramer's V	.37003		
.00106 *1			
Contingency Coefficient	.53959		
.00106 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.6

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V13 =EJPCO: Recurrencia a ejemplos de la práctica profesional al transmitir el conocimiento.

V2	Count	V13					Row Total
		1	2	3	4	99	
1	5	13	7	1		26	
2	10	10	7	2	1	30	
3	19	10	3			32	
4	4	9	10			23	
5		1	1	1		3	
6	4	2				6	
7	1	1	3		1	6	
8		1	5			6	
9	1	2	2	2		7	
10		5	2			7	
11	3	3	1			7	
12	2	2	2			6	
13	2	1	3			6	
Column Total	51	60	46	6	2	165	
Total	30.9	36.4	27.9	3.6	1.2	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	81.15694	48
Likelihood Ratio	68.69538	48
Mantel-Haenszel test for linear association	.00059	1
Minimum Expected Frequency -	.036	
Cells with Expected Frequency < 5	53 OF	65 ( 81.5%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.70146		
Cramer's V	.35073		
Contingency Coefficient	.57426		

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.7

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V14 = EPEN: Estimulación a pensar por si mismos.

V2	Count	V14					Row Total
		1	2	3	4	5	
1	8	12	6			26	
						15.8	
2	19	9	2			30	
						18.2	
3	25	5	2			32	
						19.4	
4	12	7	3		1	23	
						13.9	
5			3			3	
						1.8	
6	1	3	2			6	
						3.6	
7		1	5			6	
						3.6	
8	3	1	2			6	
						3.6	
9	1		6			7	
						4.2	
10	1	5	1			7	
						4.2	
11	3	2	2			7	
						4.2	
12	2	3	1			6	
						3.6	
13	1	4		1		6	
						3.6	
Column Total	76	52	35	1	1	165	
	46.1	31.5	21.2	.6	.6	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
-------------------------	-------	----

Pearson	111.60215	48
.00000		
Likelihood Ratio	85.03439	48
.00079		
Mantel-Haenszel test for linear association	10.07801	1
.00150		

Minimum Expected Frequency - .018  
 Cells with Expected Frequency < 5 - 54 OF 65 ( 83.1%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
------------------------------------	-------	------	---------

Phi	.82242		
.00000 *1			
Cramer's V	.41121		
.00000 *1			
Contingency Coefficient	.63520		
.00000 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 2.6

V2 = UNIDAD ACADÉMICA by V15 = POFRES:

Formulación de preguntas que conducen a discusión.

Total	COUNT	V15					Row %
		1	2	3	4	5	
26	1	7	6	10	3	1	
13.8	2	16	8	4	2	2	
30	3	13	12	6	1	1	
18.1	4	8	5	9	1	2	
32	5			2	2	1	
24.4	6		2	5			
23	7		3	2		2	
11.9	8		4	2			
1	9		1	5	1		
1.8	10			4	3		
6	11	2	2	1			
3.4	12		1	1	3	1	
6	13	1	2	1	2		
1.6							
6							
3.4							
7							
4.2							
7							
4.2							
4							
3.9							
6							
1.4							
153	Column	48	49	54	11	2	1
100.0	Total	29.1	29.7	32.7	6.7	1.2	.6

Chi-Square Significance Value DF

Pearson .00712 90.15750 60  
 Likelihood Ratio .08790 75.31343 60  
 Mantel-Haenszel test for linear association .32064 .98633 1

Minimum Expected Frequency - .018  
 Cells with Expected Frequency < 5 - 66 OF 78 ( 84.6%)

Approximate Statistic Significance Value ASE1 T-value

Phi .73919  
 Cramer's V .33058  
 Contingency Coefficient .59442

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.9

V2 = UNIDAD ACADÉMICA By V16 = META: Información de los mecanismos de evaluación.

Total V2	Count	V16					Row %
		1	2	3	4	5	
25	1	15	6	2	1	1	15.0
15.8	2	21	6	3	1	1	15.8
18.2	3	23	2	5	1	1	18.2
19.4	4	12	11	1	1	1	19.4
13.9	5	1	1	1	1	1	13.9
3	6	1	2	2	1	1	3.0
1.8	7	1	1	1	1	1	1.8
3.6	8	1	1	1	1	1	3.6
6	9	1	1	1	1	1	6.0
3.6	10	1	1	1	1	1	3.6
6	11	1	1	1	1	1	6.0
4.2	12	1	1	1	1	1	4.2
7	13	1	1	1	1	1	7.0
4.2	14	1	1	1	1	1	4.2
6	15	1	1	1	1	1	6.0
3.6	16	1	1	1	1	1	3.6
6	17	1	1	1	1	1	6.0
105	18	1	1	1	1	1	105.0
100.0	Total	52.7	23.6	13.3	5.0	3.0	1.8

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	148.20134	60
Likelihood Ratio	121.89326	60
Mantel-Haenszel test for linear association	1.79390	1
Minimum Expected Frequency -	.055	
Cells with Expected Frequency < 5 -	70 OF	78 ( 89.7%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.94773		
Cramer's V	.42384		
Contingency Coefficient	.68782		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.10

V2 = UNIDAD ACADÉMICA by V17 = FEVRES: Las formas que utilizan los docentes significan que se ha aprendido.

Count	V17						Row
	1	2	3	4	5	6	
Total							
26	1	6	5	9	3	1	26
15.8							
33	2	8	13	8	1		33
19.2							
32	3	9	19	4			32
19.4							
23	4	4	14	8			23
13.9							
3	5			2	1	2	3
1.8							
6	6	1	2	3			6
3.6							
6	7		1	4		1	6
3.6							
6	8			5		1	6
3.6							
7	9	1	5		1		7
4.2							
7	10		3	4			7
4.2							
7	11		1	5	1		7
4.2							
6	12	1	2	2		1	6
3.6							
6	13		2	3	1		6
3.6							
Column	12	61	56	8	3	2	
Total	12.4	38.8	31.9	4.6	1.8	1.2	107.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	107.84926	60
Likelihood Ratio	91.62638	60
Mantel-Haenszel test for linear association	.00160	1
Minimum Expected Frequency -	.036	
Cells with Expected Frequency < 5 -	67 OF	78 ( 85.9%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.80848		
Cramer's V	.36156		
Contingency Coefficient	.62871		

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.11

V2 - UNIDAD ACADÉMICA by V12 - EVIAC: Las evaluaciones incluyen 10 más sobresaliente.

Total V2	COURSE	V12					Row 99
		1	2	3	4	5	
24	1	4	10	12			
15.4	2	11	8	12	3		
16.2	3	11	12	9			
19.4	4	7	19	6			
23	5			2		11	
1.3	6	1	2	3			
3.6	7	1	1	2	1	1	
6	8		4	1	1		
3.4	9	1	4	1	1		
4.2	10	2	2	3			
4.2	11		4	2	1		
4.2	12		3	3			
4	13		2	3	1		
3.4	14		1	1	1		
6	15		1	1	1		
165	TOTAL	34	62	57	6	1	2
120.0		23.2	37.6	34.5	3.4	.6	.4

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	121.28156	60	
Likelihood Ratio	60.20456	60	
Mantel-Haenszel test for linear association	.83162	1	
Minimum Expected Frequency -	.018		
Cells with Expected Frequency < 5	66 OF	78 ( 84.6%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.85734		
Cramer's V	.38342		
Contingency Coefficient	.65088		

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.12

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V19 = DDC: Disposición de los docentes a ser consultados por sus alumnos.

V2	Count	V19					Row Total
		1	2	3	4	99	
1	16	6	4				26 15.8
2	25	3	1	1			30 18.2
3	24	4	4				32 19.4
4	14	7	2				23 13.9
5	1		2				3 1.8
6	5	1					6 3.6
7	4		1		1		6 3.6
8	4	2					6 3.6
9	5	1		1			7 4.2
10	2	4	1				7 4.2
11	4	3					7 4.2
12	2	2	2				6 3.6
13	5	1					6 3.6
Column Total	111	34	17	2	1	165	100.0
	67.3	20.6	10.3	1.2	.6		

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	75.72975	48	
.00652			
Likelihood Ratio	43.55155	48	
.45061			
Mantel-Haenszel test for linear association	.53927	1	
.46273			
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.018	58 OF	65 ( 89.2%)
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.67747		
.00652 *1			
Cramer's V	.33874		
.00652 *1			
Contingency Coefficient	.56088		
.00652 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 2.13

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V20 = PDA: Grado de interés del docente hacia el progreso del aprendizaje de los alumnos.

V2	V20					Row Total
	1	2	3	4	99	
1	10	10	6			26 15.8
2	17	8	5			30 18.2
3	17	10	5			32 19.4
4	11	8	4			23 13.9
5		2	1			3 1.8
6	2	3	1			6 3.6
7		1	4		1	6 3.6
8		4	1	1		6 3.6
9	3	2	2			7 4.2
10	1	4	2			7 4.2
11	3	2	2			7 4.2
12		1	5			6 3.6
13	1	4	1			6 3.6
Column Total	65	59	39	1	1	165
Total	39.4	35.8	23.6	.6	.6	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	91.42649	48	
.00016			
Likelihood Ratio	54.55498	48	
.23943			
Mantel-Haenszel test for linear association	.97016	1	
.32464			
Minimum Expected Frequency -	.018		
Cells with Expected Frequency < 5 -	53 OF	65 ( 81.5%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.74438		
.00016 *1			
Cramer's V	.37219		
.00016 *1			
Contingency Coefficient	.59711		
.00016 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.14

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V21 = CIA: Características del docente. Interés por el aprendizaje

Count	V21		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	14	12	26 15.8
2	18	12	30 18.2
3	21	11	32 19.4
4	9	14	23 13.9
5	1	2	3 1.8
6	4	2	6 3.6
7	2	4	6 3.6
8	2	4	6 3.6
9	6	1	7 4.2
10	6	1	7 4.2
11	5	2	7 4.2
12	4	2	6 3.6
13	4	2	6 3.6
Column Total	96	69	165
Total	58.2	41.8	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	13.60722	12
.32649		
Likelihood Ratio	14.16859	12
.28883		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.30999	1
.25240		
Minimum Expected Frequency -	1.255	
Cells with Expected Frequency < 5 -	18 OF	26 ( 69.2%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.28717		
.32649 *1			
Cramer's V	.28717		
.32649 *1			
Contingency Coefficient	.27602		
.32649 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.15

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V24 = CCD: Capacidad docente: transmitir los conocimientos, conocer la materia, cumplir con el programa.

V2	Count	V24		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1	18	8		26 15.8
2	20	10		30 18.2
3	30	2		32 19.4
4	17	6		23 13.9
5	3			3 1.8
6	3	3		6 3.6
7	6			6 3.6
8	5	1		6 3.6
9	5	2		7 4.2
10	6	1		7 4.2
11	5	2		7 4.2
12	3	3		6 3.6
13	4	2		6 3.6
Column Total	125	40		165
Total	75.9	24.2		100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	15.82952	12
.19917		
Likelihood Ratio	18.94715	12
.08981		
Mantel-Haenszel test for linear association	.16814	1
.68177		
Minimum Expected Frequency -	.727	
Cells with Expected Frequency < 5 -	15 OF	26 ( 57.7%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.30974		
.19917 *1			
Cramer's V	.30974		
.19917 *1			
Contingency Coefficient	.29587		
.19917 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 2.16

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V25 = Los docentes cumplen con estas características.

V2	Count	V25			Row Total
		SI	NO	S/R	
		1	2	99	
1	16	6	4	26	15.8
2	24	3	3	30	18.2
3	21	3	8	32	19.4
4	16	5	2	23	13.9
5		2	1	3	1.8
6	4	1	1	6	3.6
7	3	1	2	6	3.6
8	1	5		6	3.6
9	1	4	2	7	4.2
10	2	4	1	7	4.2
11	2	1	4	7	4.2
12	3	2	1	6	3.6
13	3	1	2	6	3.6
Column Total	96	38	31	165	
	58.2	23.0	18.8	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	48.28293	24
Likelihood Ratio	45.89091	24
Mantel-Haenszel test for linear association	3.14029	1
Minimum Expected Frequency -	.564	
Cells with Expected Frequency < 5	29 OF 39 ( 74.4%)	

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.54095		
Cramer's V	.38251		
Contingency Coefficient	.47579		

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.17

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V33 = CI: Influencia de estas características en el aprendizaje.

V2	Count	V33			Row Total
		SI	NO	S/R	
		1	2	99	
1	23	1	2	26	15.2
2	28	1	1	30	18.2
3	26		6	32	19.4
4	22		1	23	13.9
5	2		1	3	1.8
6	4		2	6	3.6
7	4		2	6	3.6
8	6			6	3.6
9	4	1	2	7	4.2
10	6		1	7	4.2
11	3		4	7	4.2
12	2	1	3	6	3.6
13	4		2	6	3.6
Column Total		134	4	27	165
Total		81.2	2.4	16.4	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF		
Pearson	40.36108	24		
.01955				
Likelihood Ratio	36.72689	24		
.04658				
Mantel-Haenszel test for linear association	14.12403	1		
.00017				
Minimum Expected Frequency -	.073			
Cells with Expected Frequency < 5 -	31 OF	39	( 79.5%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value	
Phi	.49458			
.01955 *1				
Cramer's V	.34972			
.01955 *1				
Contingency Coefficient	.44333			
.01955 *1				
*1 Pearson chi-square probability				
Number of Missing Observations: 0				
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA				
* NO HAY CORRELACION FUERTE				

TABLA 2.18

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V39 = FTC: Funciones del docente, transmitir sus conocimientos teóricos-prácticos.

V2	Count	V39		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1	16	10	26	15.8
2	21	9	30	18.2
3	15	17	32	19.4
4	7	16	23	13.9
5	1	2	3	1.6
6	2	4	6	3.6
7	3	3	6	3.6
8	1	5	6	3.6
9	5	2	7	4.2
10	7		7	4.2
11	6	1	7	4.2
12	4	2	6	3.6
13	5	1	6	3.6
Column Total	93	72	165	
Total	56.4	43.6	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	26.44412	12
.00928		
Likelihood Ratio	29.91269	12
.00288		
Mantel-Haenszel test for linear association	2.22425	1
.13586		
Minimum Expected Frequency -	1.309	
Cells with Expected Frequency < 5 -	18 OF	26 ( 69.2%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.40033		
.00928 *1			
Cramer's V	.40033		
.00928 *1			
Contingency Coefficient	.37166		
.00928 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.19

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V40 = FCP: Conocer el plan de estudios, los objetivos y la materia que imparten: funciones del docente

Count	V40		Row Total
	SI	S/R	
	1	99	
1	7	19	26 15.8
2	16	14	30 18.2
3	9	23	32 19.4
4	5	18	23 13.9
5	2	1	3 1.8
6	2	4	6 3.6
7	2	4	6 3.6
8	1	5	6 3.6
9	3	4	7 4.2
10	3	4	7 4.2
11	2	5	7 4.2
12	1	5	6 3.6
13	3	3	6 3.6
Column Total	54	109	165
Total	33.9	66.1	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	11.92187	12
.45197		
Likelihood Ratio	11.83062	12
.45938		
Mantel-Haenszel test for linear association	.01918	1
.88986		
Minimum Expected Frequency -	1.018	
Cells with Expected Frequency < 5	18 OF	26 ( 69.2%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.26880		
.45197 *1			
Cramer's V	.26880		
.45197 *1			
Contingency Coefficient	.25959		
.45197 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.20

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V41 =FFA: Ser facilitador del aprendizaje.

V2	Count	V41		Row Total
		SI	S/R	
		1	99	
1	22	4		26 15.8
2	26	4		30 18.2
3	25	7		32 19.4
4	16	7		23 13.9
5	2	1		3 1.8
6	5	1		6 3.6
7	2	4		6 3.6
8	6			6 3.6
9	7			7 4.2
10	7			7 4.2
11	5	2		7 4.2
12	5	1		6 3.6
13	4	2		6 3.6
Column Total	132	33	165	
	80.0	20.0	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	17.38645	12
.13563		
Likelihood Ratio	19.07515	12
.08673		
Mantel-Haenszel test for linear association	.07316	1
.78679		
Minimum Expected Frequency -	.600	
Cells with Expected Frequency < 5	15 OF	26 ( 61.5%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.32461		
.13563 *1			
Cramer's V	.32461		
.13563 *1			
Contingency Coefficient	.30875		
.13563 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.21

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V42 = DCF: Los docentes cumplen con estas funciones.

V2	Count	V42			Row Total
		SI	NO	S/R	
		1	2	99	
1	20	4	2	26	15.8
2	24	4	2	30	18.2
3	29		3	32	19.4
4	15	5	3	23	13.9
5		2	1	3	1.8
6	4	1	1	6	3.6
7	3		3	6	3.6
8	4	2		6	3.6
9	4	3		7	4.2
10	2	5		7	4.2
11	5	1	1	7	4.2
12	3	2	1	6	3.6
13	5		1	6	3.6
Column Total	118	29	18	165	
Total	71.5	17.6	10.9	100.0	

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	49.04120	24
.00187		
Likelihood Ratio	49.30114	24
.00174		
Mantel-Haenszel test for linear association	.57044	1
.45009		
Minimum Expected Frequency -	.327	
Cells with Expected Frequency < 5 -	30 OF	39 ( 76.9%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.54518		
.00187 *1			
Cramer's V	.38550		
.00187 *1			
Contingency Coefficient	.47867		
.00187 *1			

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

- \* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.22

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V49 = IFA: Influencia de estas funciones en el aprendizaje.

V2	Count	V49			Row Total
		SI	NO	S/R	
		1	2	99	
1	24		2	26	15.8
2	27	1	2	30	18.2
3	29		3	32	19.4
4	20		3	23	13.9
5	2		1	3	1.8
6	6			6	3.6
7	3		3	6	3.6
8	5	1		6	3.6
9	5	1	1	7	4.2
10	5	1	1	7	4.2
11	4	1	2	7	4.2
12	4	1	1	6	3.6
13	4		2	6	3.6
Column:		138	6	21	165
Total		83.6	3.6	12.7	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	33.05030	24
.10302		
Likelihood Ratio	29.24995	24
.21087		
Mantel-Haenszel test for linear association	4.76468	1
.02905		
Minimum Expected Frequency -	.109	
Cells with Expected Frequency < 5 -	27 OF	39 ( 69.2%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.44755		
.10302 *1			
Cramer's V	.31647		
.10302 *1			
Contingency Coefficient	.40851		
.10302 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 2.23

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V53 = CED: Conocimiento del alumno acerca de como se evalua al docente.

V2	Count	V53			Row Total
		SI	NO	S/R	
		1	2	99	
1	3	22	1	26	15.8
2	1	27	2	30	18.2
3	8	24		32	19.4
4	2	21		23	13.9
5		2	1	3	1.8
6	1	3	2	6	3.6
7		4	2	6	3.6
8		6		6	3.6
9	1	6		7	4.2
10		7		7	4.2
11	1	5	1	7	4.2
12		6		6	3.6
13		5	1	6	3.6
Column		17	138	10	165
Total		10.3	83.5	6.1	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	40.06908	24	
Likelihood Ratio	37.04100	24	
Mantel-Haenszel test for linear association	1.43032	1	
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.182	27 OF	39 ( 69.2%)
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.49279		
Cramer's V	.34346		
Contingency Coefficient	.44203		
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			



TABLA 2.24

V2 = UNIDAD ACADEMICA by V56 = AED: Los alumnos evalúan al docente.

Count	V56			Row Total
	SI	NO	S/R	
	1	2	99	
1	15	11		26 15.8
2	12	13	5	30 18.2
3	12	19	1	32 19.4
4	14	9		23 13.9
5	2		1	3 1.8
6	5		1	6 3.6
7	2	3	1	6 3.6
8	3	2	1	6 3.6
9	1	5	1	7 4.2
10	5	2		7 4.2
11	4	2	1	7 4.2
12	4	2		6 3.6
13	1	4	1	6 3.6
Column Total	80 48.5	72 43.6	13 7.9	165 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	31.83542	24
.13113		
Likelihood Ratio	38.71017	24
.02928		
Mantel-Haenszel test for linear association	.76739	1
.38102		
Minimum Expected Frequency -	.236	
Cells with Expected Frequency < 5 -	31 OF	39 ( 79.5%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.43925		
.13113 *1			
Cramer's V	.31060		
.13113 *1			
Contingency Coefficient	.40216		
.13113 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

RESULTADOS DE LAS AUTORIDADES

TABLA 3.1

V4= CARGO by V19= CDRE

Características profesionales  
docente: Responsabilidad, ética  
profesional y actualización  
constante

V4	Count	V19		Row Total
		SI	N/C	
		1	99	
1	2	2	2	4 22.2
2	1			1 5.6
3			1	1 5.6
4	1			1 5.6
5			1	1 5.6
6			1	1 5.6
7	1			1 5.6
8	6		1	7 38.9
9	1			1 5.6
Column Total		12 66.7	6 33.3	18 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson .29099	9.64286	8
Likelihood Ratio .16860	11.62771	8
Mantel-Haenszel test for .19229 linear association	1.78300	1
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5 -	.333 18 OF	18 (100.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi .29099 *1	.73193		
Cramer's V .29099 *1	.73193		
Contingency Coefficient .29099 *1	.59062		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.2

V4 = CARGO by V20 = CDEM = Características profesionales del docente: Ejerza y tenga conocimiento de la medicina que imparte.

Count	V20		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	3	1	4 22.2
2	1		1 5.6
3	1		1 5.6
4		1	1 5.6
5	1		1 5.6
6	1		1 5.6
7	1		1 5.6
8	2	5	7 38.9
9		1	1 5.6
Column Total	10	8	18
Total	55.6	44.4	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	9.17579	8	
.32760			
Likelihood Ratio	11.85516	8	
.15774			
Mantel-Haenszel test for linear association	3.07063	1	
.07972			
Minimum Expected Frequency -	.444		
Cells with Expected Frequency < 5 -	18 OF	18 (100.0%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.71402		
.32760 *1			
Cramer's V	.71402		
.32760 *1			
Contingency Coefficient	.58109		
.32760 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 3.3

V4 = CARGO by V26 = CCIA

Tienen actitud docente pues demuestran interés y dedicación para la docencia.

Count	V26		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	3	1	4 22.2
2		1	1 5.6
3	1		1 5.6
4	1		1 5.6
5		1	1 5.6
6	1		1 5.6
7	1		1 5.6
8	7		7 38.9
9	1		1 5.6
Column Total	15	3	18
	83.3	16.7	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	12.60000	8
Likelihood Ratio	11.72152	8
Mantel-Haenszel test for linear association	2.72000	1
Minimum Expected Frequency -	.167	
Cells with Expected Frequency < 5	17 OF	18 ( 94.4%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.82666		
Cramer's V	.83666		
Contingency Coefficient	.64169		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.4

V4 = CARGO by V25 = CCRE Tienen responsabilidad, ética profesional y actualización constante.

V4	Count	V25		Row Total
		SI	N/C	
		1	99	
1	1	1	3	4 22.2
2		1		1 5.6
3		1		1 5.6
4		1		1 5.6
5			1	1 5.6
6			1	1 5.6
7		1		1 5.6
8		4	3	7 38.9
9		1		1 5.6
Column Total		10	8	18
		55.6	44.4	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	8.01964	8
.43155		
Likelihood Ratio	10.67122	8
.22103		
Mantel-Haenszel test for linear association	.52062	1
.47058		

Minimum Expected Frequency - .444  
Cells with Expected Frequency < 5 - 18 OF 18 (100.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.66748		
.43155 *1			
Cramer's V	.66748		
.43155 *1			
Contingency Coefficient	.55517		
.43155 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.5

V4 = CARGO by V24 = CCEM

Características profesionales que cumplen los docentes: Ejercen y tienen conocimiento de la medicina y de la materia que imparten.

V4	Count	V24		Row Total
		SI	N/C	
		1	99	
1	3	1		4 22.2
2	1			1 5.6
3	1			1 5.6
4			1	1 5.6
5			1	1 5.6
6	1			1 5.6
7	1			1 5.6
8	3	4		7 38.9
9			1	1 5.6
Column Total	10	8		18
Total	55.6	44.4		100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	8.01964	8
.43155		
Likelihood Ratio	10.67122	8
.22103		
Mantel-Haenszel test for linear association	1.66016	1
.19758		
Minimum Expected Frequency -	.444	
Cells with Expected Frequency < 5	18 OF	18 (100.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.66748		
.43155 *1			
Cramer's V	.66748		
.43155 *1			
Contingency Coefficient	.55517		
.43155 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.6

V4 = CARGO by V28 = CCO

Tienen un enfoque biopsicosocial del proceso salud enfermedad y una visión integrativa investigación-docencia-servicio.

Count	V28		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	1	3	4 22.2
2		1	1 5.6
3		1	1 5.6
4		1	1 5.6
5	1		1 5.6
6		1	1 5.6
7		1	1 5.6
8		7	7 38.9
9		1	1 5.6
Column Total	2	16	18
Total	11.1	88.9	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	10.40625	8	
Likelihood Ratio	8.05927	8	
Mantel-Haenszel test for linear association	1.30156	1	
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.111	17 OF 18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.76035		
Cramer's V	.76035		
Contingency Coefficient	.60526		

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.7

V4 = CARGO by V30 = QMMC

Mal manejo de los contenidos, quejas de los alumnos.

Count	V30		Total
	SI	N/C	
	1	99	RCW
V4	1	2	4
	2	1	22.2
	3	1	5.6
	4	1	5.6
	5	1	5.6
	6	1	5.6
	7	1	5.6
	8	5	7
	9	1	38.9
Column Total	13	5	18
	72.2	27.8	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	5.89451	8	
.65905			
Likelihood Ratio	7.34937	8	
.49945			
Mantel-Haenszel test for linear association	.00327	1	
.95440			
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.278	17 OF 18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.57225		
.65905 *1			
Cramer's V	.57225		
.65905 *1			
Contingency Coefficient	.49668		
.65905 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 3.8

V4 = CARGO by V31 = QPAP Poca actividad práctica

Count	V31		Row Total
	SI	N/C	
1	1	3	4 22.2
2	1		1 5.6
3		1	1 5.6
4	1		1 5.6
5		1	1 5.6
6		1	1 5.6
7		1	1 5.6
8		7	7 38.9
9		1	1 5.6
Column Total	3	15	18
Total	16.7	83.3	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	12.60000	8	
Likelihood Ratio	11.72152	8	
Mantel-Haenszel test for linear association	3.44250	1	
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.167	17 OF 18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.83666		
Cramer's V	.83666		
Contingency Coefficient	.64169		
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.9

V4 = CARGO by V41 = ARFA      Actividades que realizan los docentes: Propician aprendizajes significativos

V4	Count	V41		Row Total
		SI	N/C	
		1	99	
1	3	1	1	4 22.2
2			1	1 5.6
3	1			1 5.6
4			1	1 5.6
5	1			1 5.6
6	1			1 5.6
7			1	1 5.6
8	7			7 38.9
9			1	1 5.6
Column Total		13	5	18
	Total	72.2	27.8	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	14.26154	8	
.07520			
Likelihood Ratio	16.77164	8	
.03258			
Mantel-Haenszel test for linear association	.39558	1	
.52938			
Minimum Expected Frequency -	.278		
Cells with Expected Frequency < 5 -	17 OF	18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.89012		
.07520 *1			
Cramer's V	.89012		
.07520 *1			
Contingency Coefficient	.65488		
.07520 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 3.10

V4 = CARGO by V46 = ARAA Guían y asesoran a los alumnos

V4	Count	V46		Row Total
		SI	N/C	
		1	99	
1	3	1		4 22.2
2			1	1 5.6
3	1			1 5.6
4	1			1 5.6
5	1			1 5.6
6			1	1 5.6
7			1	1 5.6
8	6	1		7 38.9
9			1	1 5.6
Column Total	12	6		18
	66.7	33.3		100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	10.76786	8
.21520		
Likelihood Ratio	12.67420	8
.12356		
Mantel-Haenszel test for linear association	.02656	1
.87053		

Minimum Expected Frequency - .333  
 Cells with Expected Frequency < 5 - 18 OF 18 (100.0%)

Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.77344		
.21520 *1			
Cramer's V	.77344		
.21520 *1			
Contingency Coefficient	.61180		
.21520 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
 Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.11

V4 = CARGO by V48 = SMPC Mayor profundidad de los contenidos

Count	V48		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	4		4 22.2
2	1		1 5.6
3	1		1 5.6
4	1		1 5.6
5		1	1 5.6
6	1		1 5.6
7	1		1 5.6
8	5	2	7 38.9
9		1	1 5.6
Column Total	14	4	18
	77.8	22.2	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	9.73469	8	
.28414			
Likelihood Ratio	10.69365	8	
.21967			
Mantel-Haenszel test for linear association	2.56518	1	
.10924			
Minimum Expected Frequency -	.222		
Cells with Expected Frequency < 5 -	17 OF	18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.73540		
.28414 *1			
Cramer's V	.73540		
.28414 *1			
Contingency Coefficient	.59245		
.28414 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 3.12

V4 = CARGO by V51 = SMME Mejores mecanismos de evaluación

Count	V51		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
V4			
1	2	2	4 22.2
2	1		1 5.6
3	1		1 5.6
4	1		1 5.6
5	1		1 5.6
6		1	1 5.6
7	1		1 5.6
8	5	2	7 38.9
9		1	1 5.6
Column Total	12	6	18
	66.7	33.3	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF
Pearson	7.07143	8
.52895		
Likelihood Ratio	8.99356	8
.34284		
Mantel-Haenszel test for linear association	.02656	1
.87053		
Minimum Expected Frequency -	.333	
Cells with Expected Frequency < 5	18 OF	18 (100.0%)
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1
Phi	.62678	
.52895 *1		
Cramer's V	.62678	
.52895 *1		
Contingency Coefficient	.53109	
.52895 *1		

\*1 Pearson chi-square probability

Number of Missing Observations: 0

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.13

V4 = CARGO by V53 = PPEA

Permite que el docente este actualizado, influencia de la práctica profesional en la docencia.

Count	V53		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	4		4 22.2
2	1		1 5.6
3	1		1 5.6
4		1	1 5.6
5	1		1 5.6
6	1		1 5.6
7	1		1 5.6
8	3	4	7 38.9
9	1		1 5.6
Column Total	13	5	18
	72.2	27.8	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	9.45495	8	
.30538			
Likelihood Ratio	11.70961	8	
.16464			
Mantel-Haenszel test for linear association	2.56308	1	
.10939			
Minimum Expected Frequency -	.278		
Cells with Expected Frequency < 5	17 OF	18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	.72476		
.30538 *1			
Cramer's V	.72476		
.30538 *1			
Contingency Coefficient	.58684		
.30538 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 3.14

V4 = CARGO by V55 = PFTC Facilita la transmisión de contenidos y de una imagen de relación médico-paciente.

Count	V55		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	4		4 22.2
2	1		1 5.6
3	1		1 5.6
4		1	1 5.6
5	1		1 5.6
6		1	1 5.6
7	1		1 5.6
8	5	2	7 38.9
9	1		1 5.6
Column Total	14	4	18
	77.8	22.2	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	9.73469	8	
.28414			
Likelihood Ratio	10.69365	8	
.21967			
Mantel-Haenszel test for linear association	.74375	1	
.38846			
Minimum Expected Frequency -	.222		
Cells with Expected Frequency < 5 -	17 OF	18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASEI	T-value
Phi	.73540		
.28414 *1			
Cramer's V	.73540		
.28414 *1			
Contingency Coefficient	.59245		
.28414 *1			

\*1 Pearson chi-square probability  
Number of Missing Observations: 0

- \* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA
- \* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.15

V4 = CARGO by V87 = IDEFO Formulación de objetivos de aprendizaje, importancia en la elaboración de los programas

Count	V87					Row Total
	1	2	3	4	99	
1	1		1	1	1	4 22.2
2		1				1 5.6
3			1			1 5.6
4		1				1 5.6
5	1					1 5.6
6	1					1 5.6
7		1				1 5.6
8	5			2		7 38.9
9	1					1 5.6
Column Total	9	3	2	3	1	18
	50.0	16.7	11.1	16.7	5.6	100.0

\* EL 1 SIGNIFICA MAYOR GRADO DE IMPORTANCIA Y ASI SUCESIVAMENTE

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	34.32143	32	
.35703			
Likelihood Ratio	29.08128	32	
.61503			
Mantel-Haenszel test for linear association	2.28514	1	
.13062			
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.056	45 OF 45 (100.0%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	1.38085		
.35703 *1			
Cramer's V	.69042		
.35703 *1			
Contingency Coefficient	.80992		
.35703 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* NO HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE



TABLA 3.16

V4 = CARGO by V91 = ICTD **Importancia de conocer el trabajo en el aula del docente.**

Count	V91		Row Total
	SI	N/C	
	1	99	
1	4		4 22.2
2	1		1 5.6
3	1		1 5.6
4		1	1 5.6
5	1		1 5.6
6	1		1 5.6
7	1		1 5.6
8	7		7 38.9
9	1		1 5.6
Column Total	17	1	18
	94.4	5.6	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	18.00000	8	
.02123			
Likelihood Ratio	7.72413	8	
.46087			
Mantel-Haenszel test for linear association	.20000	1	
.65472			
Minimum Expected Frequency -	.056		
Cells with Expected Frequency < 5 -	17 OF	18 ( 94.4%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	1.00000		
.02123 *1			
Cramer's V	1.00000		
.02123 *1			
Contingency Coefficient	.70711		
.02123 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
\* NO HAY CORRELACION FUERTE

TABLA 3.17

V4 = CARGO by V94 = CTDA Conocimiento del trabajo en el aula de los docentes de la institución.

Count	V94			Row Total
	SI	NO	N/C	
	1	2	99	
V4				
1	4			4 22.2
2	1			1 5.6
3	1			1 5.6
4			1	1 5.6
5	1			1 5.6
6	1			1 5.6
7		1		1 5.6
8	6	1		7 38.9
9		1		1 5.6
Column Total	14 77.8	3 16.7	1 5.6	18 100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	29.75510	16	
.01931			
Likelihood Ratio	17.82548	16	
.33416			
Mantel-Haenszel test for linear association	.17685	1	
.67410			
Minimum Expected Frequency -	.056		
Cells with Expected Frequency < 5	25 OF	27 ( 96.3%)	
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	1.28571		
.01931 *1			
Cramer's V	.90914		
.01931 *1			
Contingency Coefficient	.78935		
.01931 *1			
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			
* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA			
* NO HAY CORRELACION FUERTE			

TABLA 3.18

V4 = CARGO by V99 = EVDO Evaluan a los docentes en la institución.

Count	V99			Row Total
	SI	NO	N/C	
	1	2	99	
1	2	2		4 22.2
2		1		1 5.6
3	1			1 5.6
4			1	1 5.6
5		1		1 5.6
6	1			1 5.6
7		1		1 5.6
8	6		1	7 38.9
9	1			1 5.6
Column Total	11	5	2	18
	61.1	27.8	11.1	100.0

Chi-Square Significance	Value	DF	
Pearson	21.64675	16	
Likelihood Ratio	21.14591	16	
Mantel-Haenszel test for linear association	.09017	1	
Minimum Expected Frequency - Cells with Expected Frequency < 5	.111	27 GF	27 (100.0%)
Approximate Statistic Significance	Value	ASE1	T-value
Phi	1.09663		
Cramer's V	.77543		
Contingency Coefficient	.73891		
*1 Pearson chi-square probability			
Number of Missing Observations: 0			

\* SI HAY ASOCIACION SIGNIFICATIVA  
 \* NO HAY CORRELACION FUERTE