



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

LA CALIDAD ACADEMICA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES. EN MEXICO, D. F.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A N
YOLANDA JARAMILLO GARCIA
ROSALINDA LOPEZ RUELAS
MARIA SORCIA GOMEZ

vb.
CON LA ASESORIA DE LA MTRA.: CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO.



MEXICO, D. F.

DICIEMBRE DE 1997.

TESIS CON
ALLA DE ORICEN

1998

161952
258491



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.



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL Y OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN

AUTORIZACIÓN DE TRABAJO RECEPCIONAL

LIC. CAROLINA SOLIS GUZMAN
COORDINADORA DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN
P R E S E N T E .

En mi carácter de Director(a) de trabajo recepcional TESIS GRUPAL

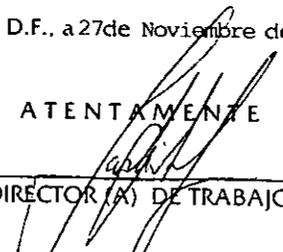
Titulado: LA CALIDAD ACADEMICA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D. F.

Elaborado por: YOLANDA JARAMILLO GARCIA, ROSALINDA LOPEZ Ruelas, MARIA SORCIA GOMEZ
del nivel Licenciatura del sistema S.U.A.

manifiesto a usted, que después de haber realizado los ajustes necesarios de acuerdo con las observaciones emitidas por los miembros del jurado examinador, el trabajo satisface los requisitos académicos y metodológicos para ser considerado como opción de titulación.

México, D.F., a 27 de Noviembre de 1997 .

ATENTAMENTE



DIRECTOR(A) DE TRABAJO

Vg.Bo.


COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL Y OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN



AUTORIZACIÓN DE TRABAJO RECEPTACIONAL

LIC. CAROLINA SOLIS GUZMAN
COORDINADORA DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN
P R E S E N T E .

En mi carácter de Director(a) de trabajo receptacional TESIS GRUPAL

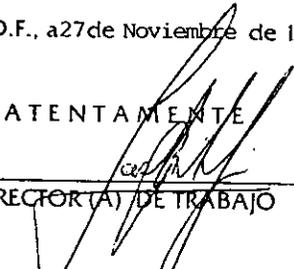
Titulado: LA CALIDAD ACADEMICA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D. F.

Elaborado por YOLANDA JARAMILLO GARCIA, ROSALINDA LOPEZ RUELAS, MARIA SOCITA GOMEZ
del nivel LICENCIATURA del sistema S.U.A.

manifiesto a usted, que después de haber realizado los ajustes necesarios de acuerdo con las observaciones emitidas por los miembros del jurado examinador, el trabajo satisface los requisitos académicos y metodológicos para ser considerado como opción de titulación.

México, D.F., a27de Noviembre de 1997 .

ATENTAMENTE



DIRECTOR(A) DE TRABAJO

Vo.Bo.



COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN



ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN

AUTORIZACIÓN DE TRABAJO RECEPCIONAL

LIC. CAROLINA SOLIS GUZMAN
COORDINADORA DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN
P R E S E N T E .

En mi carácter de Director(a) de trabajo recepcional TESIS GRUPAL

Titulado: "LA CALIDAD ACADEMICA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D. F."

Elaborado por: YOLANDA JARAMILLO GARCIA, ROSALINDA LOPEZ RUELAS, MARIA SOCICIA GOMEZ
del nivel LICENCIATURA del sistema S.U.A.

manifiesto a usted, que después de haber realizado los ajustes necesarios de acuerdo
con las observaciones emitidas por los miembros del jurado examinador, el trabajo
satisface los requisitos académicos y metodológicos para ser considerado como
opción de titulación.

México, D.F., a 27 de Noviembre de 1997 .

ATENTAMENTE

[Firma]
DIRECTOR (A) DE TRABAJO

Vo.Bo

[Firma]
COORDINACIÓN DE SERVICIO SOCIAL Y
OPCIONES TERMINALES DE TITULACIÓN

AGRADECIMIENTOS

A nuestra asesora, la Dra. Carmen L. Balseiro Almario, por su distinción y apoyo emocional, al compartir con nosotras su valioso tiempo y conocimientos, así como la disposición para hacer posible la realización de nuestra tesis.

A TI LASTY
GRACIAS.

A la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, por habernos acogido en sus aulas y brindarnos la oportunidad de seguirnos superando en nuestra vida profesional.

A las Escuelas de Enfermería: Del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" y Secretaría de Salud, a través de sus directores, por habernos brindado las facilidades para la realización de esta investigación.

DEDICATORIAS

A todos los alumnos que participaron en esta investigación, al contestar el cuestionario y hacernos llegar sus opiniones, que hacen posible, buscar la mejora continua de las escuelas.

A nuestro familiares. En especial a nuestros padres, esposos, hijos y sobrinos, quienes compartieron con nosotras los momentos difíciles, satisfacciones y largas horas de trabajo.

A ellos, con todo cariño.

A todos nuestros amigos, que nos apoyaron con bibliografía, experiencias y sobre todo, motivándonos constantemente a seguir adelante.

CONTENIDO

INTRODUCCION	1
1. <u>FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION</u>	4
1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION DEL PROBLEMA.	4
1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.	8
1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	8
1.4 UBICACION DEL TEMA	9
1.5 OBJETIVOS.	10
1.5.1 General	10
1.5.2 Específicos	10
2. <u>MARCO TEORICO</u>	11
2.1 LA CALIDAD ACADEMICA.	11
2.1.1 Conceptos básicos	11
- De calidad.	11
- De calidad académica.	13
2.1.2 Los teóricos de la calidad.	15
- Phillips Crosby	15
- Joseph Jurán.	16
- Edward Deming	18
- Kaoru Ishikawa.	19
2.1.3 Filosofía de la calidad académica	21
- Compromiso para el cambio	21

- Cultura organizacional	21
- Evaluación de la calidad	22
- Excelencia académica	23
2.1.4 La calidad en la educación	24
- El desafío de la calidad	24
- Las dimensiones de la calidad.	25
.Político-ideológicos	25
.Técnico-pedagógicas.	26
2.1.5 La dinámica social de la calidad en educación	28
- Demanda social	28
- Demanda del usuario.	30
2.1.6 Modalidades de la calidad académica en Enfermería	31
- Calidad de estructura.	31
- Calidad de proceso.	31
.El cliente del sistema educativo.	32
.El aprendizaje	33
- Calidad de resultados	34
.La satisfacción del usuario	35
2.1.7 Evaluación de la calidad académica de Enfermería.	36
- Elementos del proceso	36
- Los retos de la calidad académica en Enfermería	37

3. <u>METODOLOGIA</u>	39
3.1 HIPOTESIS	39
3.1.1 General	39
3.1.2 De trabajo.	39
3.1.3 Nula	39
3.2 VARIABLES E INDICADORES	39
3.2.1 Dependiente	39
- Indicadores	39
3.2.2 Definiciones operacionales.	41
3.2.3 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	45
3.2.4 Aspectos éticos	46
3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION.	46
3.3.1 Tipo	46
3.3.2 Diseño.	47
3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION <u>UTI</u> LIZADOS	48
3.4.1 Fichas de trabajo	48
3.4.2 Observación	49
3.4.3 Entrevista.	49
3.4.4 Cuestionarios	49
4. <u>INSTRUMENTACION ESTADISTICA</u>	50
4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA	50
4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS.	53

4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS	132
4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	154
5. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	177
6. <u>ANEXOS Y APENDICES</u>	192
7. <u>GLOSARIO DE TERMINOS.</u>	227
8. <u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.</u>	237

INDICE DE CUADROS

- CUADRO No. 1 : DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 54
- CUADRO No. 2 : DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 56
- CUADRO No. 3 : DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 58
- CUADRO No. 4 : DISTRIBUCION DEL TRABAJO QUE REALIZAN LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 60
- CUADRO No. 5 : DISTRIBUCION DEL SEMESTRE EN QUE ESTUDIAN LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 62
- CUADRO No. 6 : DISTRIBUCION DE LAS ESCUELAS EN DONDE ES-

TUDIARON LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 64

CUADRO No. 7 : DISTRIBUCION DE LA CANTIDAD DE PROFESORES
QUE HAY POR MATERIA, EN LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
NION DE ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 66

CUADRO No. 8 : DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PROGRAMAS
DE CAPACITACION PARA PROFESORES, EN LAS ES
CUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO
DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SE-
GUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F. 68

CUADRO No. 9 : DISTRIBUCION DE LAS EVALUACIONES QUE SE REA
LIZAN A LOS PROFESORES DE LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.
N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI
NION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 70

CUADRO No. 10: DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE SI LOS MAES
TROS SON LOS INDICADOS PARA IMPARTIR LAS
MATERIAS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:

MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y LA
SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 72

CUADRO No. 11: DISTRIBUCION DE LA SUFICIENCIA DE AULAS
EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUM-
NOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 74

CUADRO No. 12: DISTRIBUCION DEL PAGO DE LOS MAESTROS EN
LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MA-
ZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE
SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y
PASANTES, EN MEXICO, D.F. 76

CUADRO No. 13: DISTRIBUCION DE LAS MODIFICACIONES O CAM-
BIOS QUE REQUIERE EL PLAN DE ESTUDIOS EN
LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MA
ZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE
SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PA-
SANTES, EN MEXICO, D.F. 78

CUADRO No. 14: DISTRIBUCION DE LA ENSEÑANZA ACTUALIZADA
QUE RECIBEN LOS MAESTROS, EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN

LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 80

CUADRO No. 15: DISTRIBUCION DE LA PRODUCTIVIDAD ACADEMICA
QUE REALIZAN LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
I.N.N.S.Z. Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 82

CUADRO No. 16: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE LOS LABO
RATORIOS DE PRACTICA EN LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.
N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI
NION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 84

CUADRO No. 17: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE BIBLIOTE
CAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 86

CUADRO No. 18: DISTRIBUCION DE LA RELACION MAESTRO-ALUM
NO EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS

Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.	88
CUADRO No. 19: DISTRIBUCION DEL DOMINIO QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LOS TEMAS QUE IMPARTEN EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.	90
CUADRO No. 20: DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LA ENSEÑANZA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.	92
CUADRO No. 21: DISTRIBUCION DE LOS APOYOS DIDACTICOS QUE UTILIZAN LOS MAESTROS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.	94
CUADRO No. 22: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PAQUETES DIDACTICOS, QUE APOYEN LA ENSEÑANZA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,	

- SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F. 96
- CUADRO No. 23: DISTRIBUCION DE LA PLANEACION DE LA ENSE-
ÑANZA QUE REALIZAN LOS MAESTROS EN LAS ES
CUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRI-
TO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F. 98
- CUADRO No. 24: DISTRIBUCION DE LAS PRACTICAS CLINICAS QUE
DESARROLLAN LAS ALUMNAS DESPUES DE LA TEO
RIA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 100
- CUADRO No. 25: DISTRIBUCION DE LOS CAMPOS CLINICOS ACOR-
DES A LA ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
NION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 102
- CUADRO No. 26: DISTRIBUCION DE LA BIBLIOGRAFIA ACTUALIZA-
DA CON LA QUE CUENTAN LOS MAESTROS EN LAS
ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRI

TO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
 SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASAN-
 TES, EN MEXICO, D.F. 104

CUADRO No. 27: DISTRIBUCION DE LA CONGRUENCIA QUE EXISTE
 ENTRE LA TEORIA Y LA PRACTICA EN LAS ESCUE-
 LAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO,
 DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SE-
 GUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN
 MEXICO, D.F. 106

CUADRO No. 28: DISTRIBUCION DEL ACCESO QUE TIENEN LOS ALUM-
 NOS A LAS COMPUTADORAS, EN LAS ESCUELAS DE
 ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.
 N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
 NION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 108

CUADRO No. 29: DISTRIBUCION DE LA SATISFACCION PARA LA EN-
 SEÑANZA RECIBIDA, EN LAS ESCUELAS DE ENFER-
 MERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z.
 Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
 ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . . . 110

CUADRO No. 30: DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS CON
 EL APRENDIZAJE OBTENIDO, EN LAS ESCUELAS
 DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
 I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA

OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXI
CO, D.F. 112

CUADRO No. 31: DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE EXPECTATI
VAS PROFESIONALES CON LA ENSEÑANZA RECIBI-
DA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 114

CUADRO No. 32: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE UN PROGRA
MA DE SUGERENCIAS EN DONDE LAS ALUMNAS DEN
SU OPINION, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SE-
CRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . . . 116

CUADRO No. 33: DISTRIBUCION DE LAS CORRECCIONES INMEDIA-
TAS DE LOS PROBLEMAS DE LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
NION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 118

CUADRO No. 34: DISTRIBUCION DE LA ELIMINACION DE BARRERAS
EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE

- SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 120
- CUADRO No. 35: DISTRIBUCION DE LAS ACTITUDES DE MEJORA QUE TIENEN LOS DIRECTIVOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 122
- CUADRO No. 36: DISTRIBUCION DE LAS EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS QUE HAN TENIDO EN SU PRACTICA CLINICA, LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 124
- CUADRO No. 37: DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE QUE LOS PROFESORES BRINDAN UNA EXCELENTE ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . . . 126
- CUADRO No. 38: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE EVALUACIONES CONTINUAS PARA MEJORAR LA ENSEÑAN

ZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 128

CUADRO No. 39: DISTRIBUCION DE LAS DEMOSTRACIONES DEL PRO
GRESO EN CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DURAN
TE LA PRACTICA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERME
RIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z.
Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . 130

INDICE DE GRAFICAS

- GRAFICA No. 1 : DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 55
- GRAFICA No. 2 : DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 57
- GRAFICA No. 3 : DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 59
- GRAFICA No. 4 : DISTRIBUCION DEL TRABAJO QUE REALIZAN LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 61
- GRAFICA No. 5 : DISTRIBUCION DEL SEMESTRE EN QUE ESTUDIAN LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 63
- GRAFICA No. 6 : DISTRIBUCION DE LAS ESCUELAS EN DONDE ES-

- TUDIARON LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F. 65
- GRAFICA No. 7 : DISTRIBUCION DE LA CANTIDAD DE PROFESORES
QUE HAY POR MATERIA, EN LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
NION DE ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 67
- GRAFICA No. 8 : DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PROGRAMAS
DE CAPACITACION PARA PROFESORES, EN LAS ES
CUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO
DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SE-
GUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F. 69
- GRAFICA No. 9 : DISTRIBUCION DE LAS EVALUACIONES QUE SE REA
LIZAN A LOS PROFESORES DE LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.
N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI
NION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 71
- GRAFICA No. 10: DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE SI LOS MAES
TROS SON LOS INDICADOS PARA IMPARTIR LAS
MATERIAS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA :

- MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . 73
- GRAFICA No. 11: DISTRIBUCION DE LA SUFICIENCIA DE AULAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BIRTO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 75
- GRAFICA No. 12: DISTRIBUCION DEL PAGO DE LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 77
- GRAFICA No. 13: DISTRIBUCION DE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS QUE REQUIERE EL PLAN DE ESTUDIOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 79
- GRAFICA No. 14: DISTRIBUCION DE LA ENSEÑANZA ACTUALIZADA QUE RECIBEN LOS MAESTROS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN

LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 81

GRAFICA No. 15: DISTRIBUCION DE LA PRODUCTIVIDAD ACADEMICA
QUE REALIZAN LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
I.N.N.S.Z. Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 83

GRAFICA No. 16: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE LOS LABO
RATORIOS DE PRACTICA EN LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.
N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI
NION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 85

GRAFICA No. 17: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE BIBLIOTE
CAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 87

GRAFICA No. 18: DISTRIBUCION DE LA RELACION MAESTRO-ALUM-
NO EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS

- Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 89
- GRAFICA No. 19: DISTRIBUCION DEL DOMINIO QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LOS TEMAS QUE IMPARTEN EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 91
- GRAFICA No. 20: DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LA ENSEÑANZA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 93
- GRAFICA No. 21: DISTRIBUCION DE LOS APOYOS DIDACTICOS QUE UTILIZAN LOS MAESTROS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 95
- GRAFICA No. 22: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PAQUETES DIDACTICOS, QUE APOYEN LA ENSEÑANZA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,

- SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES
EN MEXICO, D.F. 97
- GRAFICA No. 23: DISTRIBUCION DE LA PLANEACION DE LA ENSE-
ÑANZA QUE REALIZAN LOS MAESTROS EN LAS ES
CUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRI-
TO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F. 99
- GRAFICA No. 24: DISTRIBUCION DE LAS PRACTICAS CLINICAS QUE
DESARROLLAN LAS ALUMNAS DESPUES DE LA TEO
RIA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELE
NA MAZA BRITO Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 101
- GRAFICA No. 25: DISTRIBUCION DE LOS CAMPOS CLINICOS ACOR-
DES A LA ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE EN
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.
S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
NION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 103
- GRAFICA No. 26: DISTRIBUCION DE LA BIBLIOGRAFIA ACTUALIZA
DA CON LA QUE CUENTAN LOS MAESTROS EN LAS
ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRI

TO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASAN-
TES, EN MEXICO, D.F. 105

GRAFICA No. 27: DISTRIBUCION DE LA CONGRUENCIA QUE EXISTE
ENTRE LA TEORIA Y LA PRACTICA EN LAS ESCUE
LAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO,
DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SE-
GUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN
MEXICO, D.F. 107

GRAFICA No. 28: DISTRIBUCION DEL ACCESO QUE TIENEN LOS ALUM
NOS A LAS COMPUTADORAS, EN LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.
N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI
NION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 109

GRAFICA No. 29: DISTRIBUCION DE LA SATISFACCION PARA LA EN
SEÑANZA RECIBIDA, EN LAS ESCUELAS DE ENFER
MERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z.
Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . . . 111

GRAFICA No. 30: DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS CON
EL APRENDIZAJE OBTENIDO, EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA

OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 113

GRAFICA No. 31: DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIU
VAS PROFESIONALES CON LA ENSEÑANZA RECIBI-
DA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELEU
NA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 115

GRAFICA No. 32: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE UN PROGRAU
MA DE SUGERENCIAS EN DONDE LAS ALUMNAS DEN
• SU OPINION, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SE-
CRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . . . 117

GRAFICA No. 33: DISTRIBUCION DE LAS CORRECCIONES INMEDIA-
TAS DE LOS PROBLEMAS DE LAS ESCUELAS DE ENU
FERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.
S.A. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPI-
NION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO,
D.F. 119

GRAFICA No. 34: DISTRIBUCION DE LA ELIMINACION DE BARRERAS
EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE

- SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 121
- GRAFICA No. 35: DISTRIBUCION DE LAS ACTITUDES DE MEJORA QUE TIENEN LOS DIRECTIVOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 123
- GRAFICA No. 36: DISTRIBUCION DE LAS EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS QUE HAN TENIDO EN SU PRACTICA CLINICA, LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 125
- GRAFICA No. 37: DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE QUE LOS PROFESORES BRINDAN UNA EXCELENTE ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 127
- GRAFICA No. 38: DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE EVALUACIONES CONTINUAS PARA MEJORAR LA ENSEÑANZA

ZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 129

GRAFICA No. 39: DISTRIBUCION DE LAS DEMOSTRACIONES DEL PROGRESO EN CONOCIMIENTO Y HABILIDADES DURANTE LA PRACTICA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. . 131

INTRODUCCION

La presente investigación tiene por objeto analizar la calidad académica de las Escuelas de Enfermería Ma. Elena Maza Brito, del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de los alumnos y pasantes, en México, D.F.

Para realizar este análisis, se ha dividido el presente trabajo en ocho importantes capítulos que a continuación se presentan:

En el primer capítulo se da a conocer la Fundamentación del tema de investigación que incluye los siguientes apartados: Descripción de la situación problema, identificación del problema, justificación de la investigación, ubicación del tema de estudio y objetivos general y específicos.

En el segundo capítulo se presenta el Marco teórico de la variable calidad académica, que con apoyo en los teóricos de la calidad, se fundamenta esta variable, tomando en cuenta los aspectos teóricos metodológicos existentes y las vivencias o experiencias que se tienen en torno a la calidad académica que se tiene de las Escuelas de Enfermería citadas.

En el tercer capítulo se da a conocer la Metodología que incluye las hipótesis general, de trabajo y nula, la variable calidad académica con sus indicadores, la definición operacional

y los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Destaca de manera importante en este capítulo, el tipo y diseño de investigación, así como el programa de actividades, que permitirá establecer la agenda de los tiempos para realizar la investigación. Finaliza este capítulo con las técnicas e instrumentos de investigación utilizados, entre los que se encuentran las fichas de trabajo, observación, entrevista y cuestionarios.

En el cuarto capítulo se presenta la Instrumentación estadística, en la que se ubica el universo, la población y la muestra, el procesamiento de datos, la comprobación de hipótesis y el análisis e interpretación de resultados.

Finaliza esta investigación con los capítulos quinto, sexto, séptimo y octavo, donde se encuentran las conclusiones y recomendaciones, los anexos y apéndices, el glosario de términos y las referencias bibliográficas, respectivamente.

Esta investigación se considera de suma importancia para evaluar las Escuelas de Enfermería, no sólo desde el punto de vista del proceso enseñanza-aprendizaje, sino también desde el punto de vista de la estructura académico-administrativa y de resultados. Con estas tres valoraciones, se podrá tener un acercamiento real e integral de la calidad académica que ofrecen dichas Escuelas a los alumnos.

Se cree finalmente, que una valoración de este tipo puede ser

de utilidad, no solamente para las propias escuelas de manera general, sino también de manera particular para propiciar la mejora continua en el aprendizaje de los alumnos.

1. FUNDAMENTACION DEL TEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMA

El Instituto Nacional de la Nutrición (INNSZ) es una organiza
ción de salud de tercer nivel de atención, que se dedica a brin
dar la más alta calidad de atención a todos los pacientes in-
ternados, con diversos padecimientos que requieren una alta ca-
lidad de atención médico-quirúrgica, para lograr su recupera-
ción.

Para brindar esta atención de alta calidad, el Instituto cuen
ta con diversos tipos de servicios, entre los que están: Ser-
vicios médicos, paramédicos, de diagnóstico y tratamiento, ser
vicios administrativos y servicios generales. De manera adicio
nal en su organización académica, se considera un hospital-es
cuela, que fomenta la enseñanza de pregrado y posgrado, tanto
en el área médica como de enfermería.

En torno a la enseñanza de Enfermería, el Instituto cuenta con
una Escuela de Enfermería para la preparación de diversos nive
les de formación en Enfermería que van desde el nivel técnico
y nivel postécnico, hasta la preparación de los estudios de fac
tibilidad para la incorporación de la Licenciatura en Enferme
ría.

La Escuela de Enfermería como tal, inicia sus actividades en

el año 1958, y ha egresado hasta el momento un total de 520 alumnos, de los cuales, el 100% de ellos se ha incorporado al trabajo productivo en los diversos campos de la asistencia, do cencia, administración e investigación de Enfermería.

Por otra parte, el Hospital General de México, es una organización de salud de segundo nivel de atención, que cuenta con todos los servicios de la especialización médica para la aten ción de la población abierta que desee solicitarlos. De esta manera, el Hospital se ha convertido en un centro de atención médica, así como también se considera un Hospital Escuela que alberga en sus aulas, a diversos profesionales de la salud que posteriormente emigran para proporcionar la atención de más al ta calidad que requieran los pacientes.

Una de las misiones importantes del Hospital, al formar estos profesionales, es contar con el personal de Enfermería que re quiera no sólo sus instalaciones, sino también las necesidades del mercado de trabajo. Por ello, el Hospital General creó su propia escuela de Enfermería, que albergó durante muchos años, para posteriormente pasar a instalaciones mejores y acordes con los avances y la modernización que requiere la Enfermería actual. Es decir, se encuentra actualmente en el Hospital Juá rez de México.

En torno a la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud,

que fue fundada en 1960, e incorporada a la UNAM en 1968, reporta 33 generaciones de cuadros de profesionales de Enfermería con una población de egresados de 1302 enfermeras. La fundadora de esta escuela fue la Profa. Justina Hernández Márquez, a quien se le debe conjuntamente con su equipo de trabajo, los esfuerzos realizados para hacer de esta organización académica, una escuela prestigiada con una importante población de egresados.

En la vida académica de las Escuelas de Enfermería, se han hecho innumerables evaluaciones para valorar la calidad académica de las mismas. Estas evaluaciones reportadas han sido realizadas siguiendo los criterios de los diversos funcionarios que han dirigido las escuelas y cuya idea principal ha sido antes que nada, mejorar los diversos aspectos académico-administrativos de las escuelas, en torno al plan de estudios, reorganización de la planta física, índices de deserción, preparación de profesores, diseño curricular, material didáctico e incorporación de bibliografía actualizada de enfermería en las bibliotecas de las propias instituciones.

Todos los esfuerzos realizados han sido sustantivos para lograr las escuelas con las que hoy se cuenta. Sin embargo, estos esfuerzos también han sido de evaluaciones parciales y poco integrales, que permitan tener una visión totalizadora e integral de las escuelas. De esta manera, las propuestas de evaluación

han sido más bien realizadas para cubrir necesidades que para realizar una evaluación interna que permitan proyectar las es cu elas a niveles de planeación estratégica, acordes con los re que ri m ie n t o s de mercado de trabajo.

Es posible que las evaluaciones reportadas hayan sido más de forma que de fondo y dada la parcialidad con que fueron diseñadas, hayan valorado sólo aspectos parciales de las propias escuelas, lo que no permite modificar sustancialmente los pro ble mas estructurales con que se cuenta.

Por todo lo anterior, conviene identificar desde la visión de alumnos y egresados, cuál es la calidad académica de las escue las de Enfermería citadas, tomando en cuenta tres modalidades que son: aspectos de estructura, de proceso de enseñanza-apren diz aje y de resultado.

La valoración de la estructura permitirá identificar los apo yo s logístico y administrativo que provee el Instituto y la Se cre ta ría de Salud para operar las escuelas. El aspecto del pro ce so enseñanza-aprendizaje tiene que ver con todas las inciden cias del binomio maestro-alumno, que permiten desarrollar el proceso de la capacitación. La valoración de resultados dará idea del grado de satisfacción o insatisfacción que tienen los alumnos en torno a la enseñanza recibida y al cumplimiento de sus expectativas y de sus metas como alumnos y como futuros profesionales.

1.2 IDENTIFICACION DEL PROBLEMA

La pregunta eje de la investigación es la siguiente: ¿Cuál es la calidad académica de las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito, del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.?

1.3 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se justifica por tres importantes razones:

En primer lugar, se justifica porque no existe en las Escuelas de Enfermería un estudio que permita identificar la calidad académica de los profesores que imparten la enseñanza.

En segundo lugar, se justifica porque con los datos que se pueden obtener de la siguiente investigación, será posible realizar un diagnóstico situacional integral que de idea de la evaluación interna de las propias escuelas.

En tercer lugar, se justifica porque a 39 años de haberse fundado la escuela del INNSZ y 37 años de haberse fundado la de la Secretaría de Salud, es de suma importancia identificar las condiciones actuales de las mismas, desde el punto de vista académico administrativo, así como de su proyección hacia la comunidad y en relación a un futuro deseado. Para ello, es necesario determinar las fortalezas y debilidades de las escue-

las, para impulsar su desarrollo con el fin de lograr la excelencia académica que repercuta en la calidad de atención que prestan sus egresados.

Finalmente, se cree que la presente investigación reporta grandes beneficios, no solamente para las propias escuelas como tales en su misión de formadoras de recursos, sino también para los alumnos presentes y futuros, a fin de garantizar en ellos que sean profesionales de excelencia en cualquier organización donde laboren.

1.4 UBICACION DEL TEMA

El tema de estudio se ubica en tres áreas básicas que son: Administración, Docencia y Enfermería.

Se ubica en Administración porque la variable calidad es eminentemente administrativa y está inmersa en todo el proceso administrativo, como un compromiso que permite romper inercias y actitudes de resistencia al cambio para la búsqueda de la excelencia educativa.

Se ubica en Educación y docencia porque la variable calidad académica tiene que ver con los procesos de mejora continua en la actividad académica, para impulsar el desarrollo institucional de la escuela y promover a la vez, la modernización educativa, que redunde en la excelencia de los alumnos, mediante

procesos evaluatorios sistemáticos.

Se ubica en Enfermería, por ser precisamente los sujetos de estudio de la presente investigación, profesionales de Enfermería, que buscan siempre, a través de las técnicas y procesos de calidad y productividad, mejorar la atención a los pacientes.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 General

Analizar cuál es la calidad académica de las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

1.5.2 Específicos

- Identificar las fortalezas y debilidades que poseen las Escuelas de Enfermería en las modalidades: De estructura, de proceso y de resultados.
- Proponer las opciones de solución que conduzcan a mejorar la calidad académica de los profesores y con ello, la calidad total de las propias escuelas.

2. MARCO TEORICO

2.1 LA CALIDAD ACADEMICA

2.1.1 Conceptos básicos

- De calidad

Según Vincent K. Omachonu y Joel Ross, los clientes definen la calidad en función de su experiencia total con la compañía. Muchas empresas definen con un criterio muy estrecho la satisfacción del cliente y pues reducen todas las consideraciones acerca de la calidad tan sólo al producto.¹

De hecho, no es posible sustraerse al continuo bombardeo de mensajes que nos lanzan los anuncios acerca de la calidad y la satisfacción, a través de la televisión, la radio y los medios impresos. Gran parte de esa publicidad y todo lo que se hace para el suministro del producto o servicio, apenas si es algo más que simple retórica. Ni siquiera las frases populares como "satisfacción garantizada o le garantizamos precios bajos" explican lo que el cliente supuestamente va a recibir al hacer la compra.

Por otra parte, según Gustavo Malagon L., el término calidad se refiere a la mejor conveniencia de un producto o servicio,

¹ Vincent K. Omachonu y Joel Ross. Principios de la calidad total. Ed. Diana. México, 1995. p. 121.

en relación con el uso que se le va a dar, es decir, a su efi
ca
cia. Así, entre más adecuado sea un producto, mayor es su ca
li
dad.² De hecho, las decisiones acerca de la calidad, nacen
de los objetivos del hospital y de su nivel de complejidad y
debe estar presente en todos los planes de compras que se ma-
terialicen mediante las especificaciones a todo detalle para
los requerimientos de adquisiciones.

Para el Hospital ABC, la calidad es un atributo de la atención
a la salud, difícil de definir y de medir, debido a que cambia
de acuerdo a los avances en los conocimientos, la tecnología
y en las expectativas de las instituciones, de los prestadores
del servicio y de los pacientes. En este sentido, podemos des
ta
car dos propuestas importantes para tratar de definir la ca
li
dad, la primera como un concepto general y la segunda, como
una propuesta específica para las instituciones de salud:

1. La calidad es hacer bien lo que se debe hacer, desde la pri
me
ra vez.
2. La calidad de la atención a la salud es brindar al pacien-
te el máximo beneficio al menor riesgo y con un costo ade-
cuado.

² Gustavo Malagón L. et. al. Administración hospitalaria. Ed.
Panamericana. Bogotá, 1996. p. 424.

³ Hospital ABC. Curso de calidad total para empleados del Hos-
pital ABC. Ed. Hospital A B C. Documento impreso. México,
1996. p. 15.

De hecho, la segunda definición abarca a la primera, pues el "máximo beneficio" con el "menor riesgo" e implica que todo el personal realice sus actividades de la manera correcta. Es ta definición también incluye el satisfacer lo que nuestros usuarios esperan recibir cuando utilizan nuestros servicios, y elló abarca tanto a los médicos, como a los pacientes y a to dos los compañeros de trabajo con los que tiene relación.

- De calidad académica

Según Inés Aguerrando, la calidad de algo es aquella propiedad o conjunto de propiedades inherentes a ese algo, que permite apreciarlo como igual, mejor o peor que otras unidades de su misma especie.⁴ Es en esencia, un concepto evaluativo, de mo do que averiguar la calidad de algo exige constatar su naturaleza y expresarla en términos que permitan la emisión de un juicio de valor, luego de compararla con un standard prefijado. Cuando ese algo es la educación, su calidad puede estar re ferida al diseño de las oportunidades educativas, al grado de cumplimiento en las especificaciones del diseño en el proceso de ejecución de la acción educativa o al grado de aptitud que la educación posee para satisfacer las necesidades para las cu les se diseña y se ejecuta.⁵

⁴ Inés Aguerrando. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. p. 26.

⁵ Id.

Para la propia Inés Aguerrando, la ideología (curricular) de la eficiencia social (vincula a la corriente llamada tecnología educativa) entiende calidad de la educación como eficiencia, y eficacia como rendimiento escolar.⁶

Características y utilidad del concepto:

- a) Complejo y totalizante. En primer lugar, la potencia del concepto de calidad es que es un concepto totalizante, abarcante, multidimensional. Es un concepto que permite ser aplicado a cualquiera de los elementos que entran en el campo de lo educativo.
- b) Social e históricamente determinado. El segundo elemento es que es socialmente determinado, es decir, que se lee de acuerdo a los patrones históricos culturales que tienen que ver con una realidad específica, con una formación social concreta, es un país concreto y en un momento concreto.⁷

De esta manera, la calidad académica es un atributo particular para calificar lo que es valioso, esencial e importante en el campo educativo de Enfermería. Desde luego, se requiere contar con estándares o indicadores que faciliten la comparación y medición de los productos o resultados, confrontándolos con los estándares establecidos. Así, todos los elementos del proceso

6 Ibid. p. 8.

7 Ibid. p. 9.

educativo pueden ser factibles de ser medidos no solamente desde el punto de vista del proceso mismo, en donde interactúan alumnos y maestros para la enseñanza y el aprendizaje, sino también desde el punto de vista estructural y también desde el punto de vista de eficiencia terminal. Así, las escuelas de Enfermería cada vez más procuran realizar estas evaluaciones de la calidad académica para contar con instrumentos de medición real de la eficiencia escolar.

2.1.2 Los teóricos de la calidad

- Phillips Crosby

Según Vincent K. Omachonu, Philip Crosby, autor del popular libro Quality is free (La calidad es gratuita), alcanzó tal vez el mayor éxito comercial al promover sus opiniones y al fundar la Escuela Superior de la Calidad en Winter Park, Florida. El sostiene que la mala calidad en la empresa término medio le cuesta a ésta casi el 20% de sus ingresos, y que esa merma se podría evitar casi en su totalidad con la adopción de buenas prácticas de calidad. Sus conceptos "absolutos" sobre la calidad son los siguientes:

- La calidad se define como el fiel cumplimiento de los requisitos y no como lo "bueno".
- El sistema adecuado para lograr la calidad se basa en la prevención, no en la evaluación.

- La norma de desempeño consiste en reducir a cero los defectos y no sólo en lograr "una buena aproximación."
- La medición de la calidad es el precio que se paga por las discrepancias en relación con los requisitos; y no un medio de obtener índices útiles.⁸

Crosby hace énfasis en la motivación y la planificación, y no presta atención ni al control estadístico del proceso ni a las diversas técnicas que Deming y Juran proponen para la resolución de problemas. El afirma que la calidad es gratuita porque el modesto costo de la prevención siempre será menor que los costos derivados de la detección, la corrección y el fracaso. A semejanza de Deming, Crosby plantea también sus catorce puntos para la buena administración. (Ver anexo No. 1)

- Joseph Jurán

Para Vincent K. Omachonu, Jurán es el fundador del Instituto Juran de Wilton, Connecticut. El preconiza un concepto conocido como Calidad del Proceso de Administración de Empresas, que es una técnica para la aplicación del mejoramiento de la calidad a través de todas las funciones. A la larga, la aportación de Juran puede ser mayor que la de Deming, porque aquél tiene un concepto más amplio que éste, aun cuando es cierto que el enfoque de Deming centrado en el control estadístico del proce

⁸ Vincent K. Omachonu. Op. cit. p. 9.

so está más orientado hacia los aspectos técnicos.⁹

Igual que Deming y Juran, Armand Feigenbaum se hizo célebre a través de su trabajo con los japoneses. Sin embargo, a diferencia de sus colegas, éste aplicó un enfoque para el control para el control de la calidad total que bien podría ser el precursor de la ACT de hoy. El promovió un sistema para integrar los esfuerzos de los diversos grupos que forman una organización y para orientarlos hacia la meta de adquirir, mantener y mejorar la calidad. Según Feigenbaum, el enfoque contrario consistiría en inspeccionar y controlar la calidad después de los hechos, en lugar de incorporarla al proceso en una etapa más temprana.

Juran, igual que Deming, fue invitado a Japón en 1954 por la Unión de científicos e Ingenieros Japoneses (JUSE por sus siglas en inglés). En sus conferencias expuso las dimensiones administrativas de la planificación, la organización y el control centrando la atención en el logro de la calidad como una responsabilidad de la gerencia y en la necesidad de establecer metas.¹⁰

Juran define la calidad como la adecuación para el uso en términos de diseño, conformación, disponibilidad, seguridad y uso práctico. De este modo, en su concepto se incorpora más íntimamente el punto de vista del cliente. El está dispuesto a medir

⁹ Id.

¹⁰ Id.

lo todo y se basa en sistemas y técnicas para la resolución de problemas. A diferencia de Deming, Juran enfoca su atención en la administración vista de arriba hacia abajo y en métodos técnicos, antes que en el orgullo y la satisfacción del trabajador. (Ver anexo No. 2)

- Edward Deming

Según Vincent K. Omachonu, a Deming, el más conocido de los "primeros" precursores, se le acredita haber popularizado en Japón el control de la calidad, en los albores de la década de 1950. Hoy se le aprecia como a un héroe nacional en ese país y es el padre del mundialmente famoso Premio Deming a la Calidad. Se le admira sobre todo por la creación de un sistema de control de calidad estadístico, pero sus aportaciones van mucho más allá de esas técnicas.¹¹ Su filosofía comienza con la alta gerencia, pero él sostiene que las compañías deben adoptar los 14 puntos de su sistema en todos los niveles. Deming considera también que la calidad se debe incorporar al producto en todas las etapas, a fin de alcanzar un alto nivel de excelencia. Aun cuando no se puede decir que Deming haya sido el autor de la elevación de la calidad en Japón o en los EUA, él desempeñó un papel muy apreciable para dar mayor visibilidad al proceso y para despertar la conciencia en torno a la necesi

¹¹ Vincent K. Omachonu. Op. cit. p. 7.

dad de mejorar.

Deming define la calidad como cero defectos o menos variaciones, y se basa en el control estadístico del proceso como la técnica esencial para la resolución de problemas, con el fin de distinguir entre las causas sistémicas y las causas especiales. La búsqueda de la calidad se traduce en costos más bajos, mayor productividad y el éxito en el plano competitivo.¹² Si bien es cierto que, a fin de cuentas, quien elabora los productos de calidad es el trabajador, Deming hace más énfasis en el orgullo y la satisfacción de éste que en la imposición de metas que sea posible medir. El enfoque general se centra en el mejoramiento del proceso, considerando que la causa de las variaciones en el proceso radica en el sistema, más que en el trabajador. (Ver anexo No. 3)

- Kaoru Ishikawa

Según los Seguros Inbursa, el Dr. Kaoru Ishikawa, nació en 1915. Es graduado en Química aplicada por la Universidad de Tokio. Se le reconoce como el impulsor de los círculos de calidad a partir de 1962. Su incursión en sistemas de calidad es anterior a otros. Sería justo reconocer que fue él quien organizó el ciclo de conferencias que impartió deming en 1950 y ello porque según lo afirma Ishikawa como "nadie es profeta en su tierra"

12 Id.

a él ya nadie le creía, por tanto, pensó que un extranjero podría convencerlos mejor.¹³

En 1954 consiguió a otro experto para revitalizar el movimiento hacia la calidad en Japón y el escogido fue Juran. Tal vez en occidente debemos hacer lo que hacen los orientales, rendir pleitesía al "experto que viene de lejos" y ello nos llevaría a reconocer a Ishikawa como el verdadero iniciador del movimiento internacional de la calidad.¹⁴

En agosto de 1989 cerró su expediente para siempre el Dr. Ishikawa, dejándonos una herencia auténticamente revolucionaria. Los otros dos patriarcas de noventa y de ochenta y dos años de edad, respectivamente, gozan de salud y vigor. Están activos divulgando el evangelio de la calidad en todo el mundo.

Todos los precursores de la calidad, bien llamados "Gurús" llegaron a la conclusión de que la mala calidad se genera por los deficientes procesos o sistemas administrativos y no por los trabajadores. Esto significa que en Enfermería es factible reconocer que los principales insumos de la calidad académica son los alumnos y los maestros y que la mala calidad académica o la deficiente calidad que se pueda encontrar en los sistemas se debe más a deficiencias de orden administrativa, que reper-

13 INTELMEX. Seguros Inbursa. Procesos integrales de mejoramiento continuo. Ed. Inbursa. Documento fotocopiado. México 1995. p. 11.

14 Id.

cuten determinantemente en el proceso de enseñanza-aprendizaje, en donde participan alumnos y maestros.

Desde luego, para lograr la calidad académica en las escuelas de Enfermería, es necesario determinar las causas de la mala calidad para tener un punto de partida y poder enfocar la atención en aquellos aspectos que puedan mostrar ineficiencias del proceso educativo.

2.1.3 Filosofía de la calidad académica

- Compromiso para el cambio

El hecho de que una institución decida mejorar su calidad, implica que sabe que ésta no es la adecuada, es decir, que las autoridades reconocen que existen muchas cosas que se hacen dentro de la institución que pueden hacerse de una manera mejor. Esto implica un cambio. Este cambio es un proceso que consiste en el paso del estado actual a un estado futuro, que es al que se quiere llegar.¹⁵ Todo cambio es un proceso que requiere de un tiempo para llevarse a cabo. Este tiempo será mayor o menor, dependiendo del interés y del esfuerzo y compromiso que todos y cada uno de los miembros de la institución pongan para lograr el cambio.

- Cultura organizacional

Para Vincent K. Omachonu, la cultura es la pauta de creencias

¹⁵ Hospital ABC. Op. cit. p. 20.

y valores compartidos que inculca en los miembros de la organización una serie de reglas de comportamiento o normas aceptadas para realizar operaciones. Las filosóficas, ideológicas, valores, premisas, creencias, expectativas, actitudes y normas son compartidas por todo el personal y son lo que mantiene unidos a la organización.¹⁶ El vehículo fundamental para la incorporación de una cultura de la organización es un proceso de la enseñanza, en el cual las conductas y actividades deseables se aprenden a través de las experiencias, los símbolos y el comportamiento explícito.

En las escuelas de Enfermería tanto el compromiso como la cultura organizacional son elementos indispensables para buscar la calidad académica. El proceso de la calidad si bien es cierto, requiere no sólo desear un cambio, sino también buscar la transición de un estado mejor que el actual con interés de toda la comunidad académica, con esfuerzo y con un compromiso que inicia con los directivos y que involucra a cada miembro de la comunidad.

- Evaluación de la calidad

Según Miguel Arenas, cualquiera que sea la perspectiva desde la cual nos acercamos a la evaluación de la calidad en el aprendizaje, éste deberá ser congruente con los siguientes elementos:

16 Vincent Omachonu. Op. cit. p. 30.

- El modelo de trabajo de la propuesta educativa.
- El modelo y objetivos del sistema para la calidad en el aprendizaje.
- Tener como centro de la evaluación al estudiante sus expectativas, necesidades y problema.
- Considerar la congruencia entre el aprendizaje dentro de la universidad y las necesidades y expectativas de la sociedad.
- Considerar el impacto que el nivel de la calidad de todos los eslabones de la cadena cliente proveedor, tiene en la calidad del aprendizaje.¹⁷

La evaluación de la calidad en las Escuelas de Enfermería debe ser un sistema que se articule e integre a las actividades relacionadas con la puesta en operación de un sistema de calidad. Habrá que derivar de éste, los objetivos y revisar la medida en que son o no alcanzados, no olvidando sus expectativas de aprendizaje.

- Excelencia académica

Los seres humanos reaccionan el uno con respecto al otro, ante un estímulo común. Para lograr un mismo objetivo se parte del supuesto de que a mayor entendimiento y comprensión del hecho educativo, mejor será la capacidad de excelencia académica, que

¹⁷ Miguel Arenas, en Rafael Reyes-Pérez et. al. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. p. 135.

implica una concepción deseable y su fijación se orienta en un fuerte compromiso a sobresalir, buscar mayor calidad y ofrecer mejor servicio.¹⁸ Otro elemento excepcional y de mayor precisión concibe a la excelencia como el desempeño individual realizando al máximo, fijación, logro de metas y ambiciones de alta significancia.

Según Absael Antelo M., en el ámbito de la educación, tenemos que la calidad, igualdad y eficiencia representan ingredientes esenciales de excelencia. Esto es, alta calidad es un compromiso de excelencia en que un sistema educativo de primera clase ofrece sus servicios de aprendizaje a sus educandos.¹⁹

Igualdad se refiere a una igualdad de oportunidades para todos los educandos en el acceso a ese sistema de educación de primera clase y eficiencia refleja la más completa utilización costo-efectividad de los recursos disponibles que son necesarios para lograr calidad de los servicios educacionales y la igualdad en su acceso.

2.1.4 La calidad en la educación

- El desafío de la calidad

Según Inés Aguirre, en las transformaciones globales de or-

¹⁸ Hospital ABC. Op. cit. p. 35.

¹⁹ Absael Antelo M. En búsqueda de excelencia académica. En Rafael Reyes-Pérez et. al. Lecturas sobre calidad de la Educación. Ed. SEP. México, 1995. p. 46.

den internacional y el reordenamiento de la economía mundial, en torno al valor de la tecnología. Hace que en ellos caiga la responsabilidad de generar y difundir el conocimiento en la so ci dad. Así, el crecimiento y expansión educativa no re pre sen ta a la decisión política un problema de escala, sino que pl an tea desafíos cualitativos que suponen volver a pensar hacia don de de be ir y como debe organizarse y conducirse una escuela, grupo de escuelas o sistema educativo.²⁰

Enfermería dentro de las políticas de globalización no escapa de esta problemática, ya que las instituciones formadoras de recursos humanos deben cuestionarse que tipo de profesional re quiere y necesita el país, en relación a las necesidades de sa lu z de la población, pero tomando en cuenta los recursos humanos, económicos y tecnológicos con que cuenta cada Institución educativa.

- Las dimensiones de la calidad

.Político-ideológica

La dimensión político-ideológica surge de las demandas y re que re rimientos que la sociedad hace a la educación. La primer deman da es la responsabilidad por la generación y distribución del conocimiento, la segunda surge de la interrelación del sistema educativo con otros subsistemas como: sistema cultural, el cual

20 Inés Aguerrando. Op. cit. p. 7.

requiere que se transmitan valores que aseguren la identidad nacional. Así, el sistema político, demanda valores y comportamientos específicos que deben ser transmitidos por la escuela. El sistema económico demanda a la formación para el mundo productivo y ve el aporte científico para el desarrollo.²¹

En relación a la formación para el mundo productivo, implica dar las capacidades básicas para una adaptación adecuada para el proceso productivo en tanto el aporte científico, diversas investigaciones señala que el desarrollo adecuado y niveles superiores depende del tipo de conocimientos transmitidos desde la escuela.

De hecho, la primer demanda que la sociedad hace a la profesión de enfermería es la de que el personal tiene la responsabilidad de contar con conocimientos actualizados acordes a los avances médicos tecnológicos. Así mismo, es necesario que la enfermera cuente con una formación académica que propicie su participación en foros de discusión y en toma de decisiones. Todo este engranaje de valores y comportamientos específicos deben ser transmitidos por la escuela, mismos que le apoyarán a desarrollarse en el sector económico productivo del país.

.Técnico-pedagógicas

La dimensión técnico-pedagógica abarca la forma concreta de có

21 Inés Aguerrando. Op. cit. p. 12.

mo se organiza y cómo es el sistema educativo. Se distinguen por un lado el nivel político-ideológico y por otro, las decisiones técnico-pedagógicas. Estas últimas expresan el compromiso del aparato escolar para responder o no a las demandas de los demás sectores de la sociedad.

Las opciones técnico-pedagógicas se agrupan en tres ejes:

- Eje epistemológico
- Eje pedagógico
- Eje organizativo-administrativo.²²

El eje epistemológico. Un primer criterio para definir y evaluar la calidad de la educación, se refiere a que definición de conocimiento existe en el sistema educativo, ya que es el eje estructurante de todo el resto y condiciona de manera obsoleta la calidad de la educación.

El segundo criterio se refiere a las áreas de conocimiento incluidas en el sistema educativo de las cuáles se debe intentar una unificación, en la definición que se tiene en el sistema educativo y de la que se tiene en la sociedad.

El tercer criterio es, una vez definidas las áreas del conocimiento, que definición de contenidos de la enseñanza existen.

Alicia Entel los define como procesos que se basan en la per-

²² Inés Aguerrando. Op. cit. p. 15.

cepción inicial del todo concibiendo a cada elemento y a la totalidad como un producto de un proceso, o bien, como ejes o núcleos organizantes.²³

Así, es indispensable que la enfermera realice investigaciones relacionadas con su quehacer profesional para que brinde aportaciones técnico-científicas a la disciplina. todo esto debe ser proporcionado desde la etapa inicial de formación.

2.1.5 La dinámica social de la calidad en educación

- Demanda social

El valor a la educación está representado por el monto de sacrificio que una sociedad está dispuesta a realizar para alcanzarla, el sistema de remuneración creado para recompensarla, los mecanismos disponibles para garantizar su resguardo y su evolución. La sociedad puede participar activamente en la obtención de la calidad deseada a través de la estructura política de la sociedad y a través de hacer ejercer sus derechos, o bien, a través de los medios masivos de comunicación, así también, en forma particular que tanto, se está dispuesto hacer para alcanzar la calidad deseada.²⁴

En enfermería la demanda social está representada por las apti

²³ Inés Aguerrando. Op. cit. p. 26.

²⁴ Oscar Soria N. La calidad de la educación superior: la pera del otoño? En Rafael Reyes-Pérez. et. al. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. p. 151.

tudes y actitudes que la enfermera está dispuesta a tener para ocupar el lugar que le corresponde en el equipo de salud, y en la sociedad. Los mecanismos disponibles para rescatar los espacios de enfermería no son más que la preparación actualizada y permanente, así como el profesionalismo, lo cual repercutirá en una remuneración justa, así como su participación en la toma de decisiones.

De manera adicional, la demanda social está ligada a mecanismo de sanción moral o económica, directa e indirecta contra las instituciones o personas que no responden a las exigencias planteadas. Los mecanismos pueden ser de prestigio moral o político, económico y social por lo que el sector educativo busca legitimar su espacio en la sociedad para garantizar el apoyo económico y social en un nivel de influencia real.²⁵

Las normas o criterios académicos son los indicadores de cuando una institución educativa está respondiendo a los objetivos para los cuales fue creada y cuando se está desempeñando a niveles aceptables o cuando está por debajo de estos parámetros.

En Enfermería, la fomentación de las normas o estándares académicos estarán dadas por el perfil del docente, alumno y egresado, características que deben responder a un desempeño profesional en su nivel de influencia real.

25 Ibid. p. 154.

- Demanda del usuario

El valor que le otorga la sociedad a la educación está en relación con la solicitud de los usuarios a tales bienes. Es el estudiante quien establece la escala de valores de acuerdo a la educación que desea, donde la obtendrá y por qué. Las alternativas para canalizar la demanda de educación de calidad estará relacionada con los requerimientos académicos de acceso, la libertad de educación particular y los mecanismos de financiamiento.²⁶

La demanda por la educación de calidad exige a las instituciones educativas una respuesta académica: la formulación de normas de calidad, a fin de legitimar su espacio en la sociedad, de garantizar su desempeño en niveles aceptables, o cuando está por debajo de dichos parámetros. La alternativa para canalizar la demanda de los usuarios estará relacionada con los requerimientos académicos de acceso, contrario a esto el estado será el que determine que debe estudiar cada persona, en base a los planes de desarrollo formulados.²⁷

La demanda del usuario en Enfermería quizás esté dada por el poco acceso a otras disciplinas dentro de la Universidad, o bien, porque el usuario considera que Enfermería es una carre

26 Ibid. p. 154.

27 Id.

ra fácil, barata y donde pronto podrá trabajar, utilizándola como medio para cursar otra carrera, que esté acorde a sus valores y expectativas.

2.1.6 Modalidades de la calidad académica en Enfermería

- Calidad de estructura

El enfoque de evaluación de estructura se dirige al estudio de la organización y funcionamiento de la institución educativa, en particular los recursos humanos docentes en términos de cantidad, calidad y dedicación, los recursos físicos en cuanto a instalaciones, dotación de equipo y recursos financieros de funcionamiento y de inversión disponibles a corto, mediano y largo plazo. Asimismo, se estudian las instalaciones o áreas que se tienen previstas para la enseñanza. Ejemplos de evaluación de estructura, son las auditorías por parte de organizaciones específicas.²⁸

- Calidad de proceso

La calidad de proceso en la práctica de la enseñanza en Enfermería implica varios aspectos, como desarrollar y fortalecer un sistema de aprendizaje que asegure que todos los estudiantes dominen los conocimientos y habilidades requeridos. Es necesario también contar con un grupo de profesores con la dis-

²⁸ Gonzalo Malagan L. Op. cit. p. 494.

posición y capacidad para la enseñanza en el área de enfermería y que éstos cuenten a la vez con programas de educación continua que favorezcan el mantenerse actualizados, no solamente en el área del aprendizaje en enfermería, sino también en la práctica real de ésta. Para ello, es necesario estar conscientes de que la administración escolar esté dispuesta al cambio para reformar las instancias necesarias en cuanto al cambio de los programas educativos. Favorecer e incrementar la relación con los campos clínicos para que ésta práctica sea realista y eficiente.

.El cliente del sistema educativo

La Universidad tiene varias posibilidades en cuanto a la identificación de su cliente. En el enfoque tutorial la Universidad define lo que debe estudiar el alumno, en el enfoque democrático, el alumno define en conjunto con la institución lo que es conveniente y necesario estudiar y, en el tercer enfoque, el alumno solicita y la institución le proporciona lo que desea o se le ocurre. Se dice que el cliente de la Institución universitaria es el alumno como agente de cambio de sí mismo, y el conjunto de expectativas y necesidades del alumno, el centro de atención de ese sistema.²⁹

El cliente en enfermería actualmente es una persona que deman-

29 Miguel Arenas. Op. cit. p. 125.

da una educación académica integral, es decir, que abarquen no solamente aspectos de las áreas de la salud, sino también dar a conocer los aspectos económicos, sociales y políticos que influyen en la salud de una población, esto le permitirá contar con una práctica delimitada y específica apoyada en conocimientos científicos para brindar una atención de enfermería altamente calificada al paciente, familia y comunidad. Se piensa que la manera idónea para identificar al cliente en enfermería, es a través del enfoque democrático, donde el alumno en conjunto con la Institución plantean lo que es conveniente y necesario estudiar para obtener una participación de calidad en la atención integral a nuestro paciente, familia y sociedad.

. El aprendizaje

Según Miguel Arenas, el aprendizaje se define como el grado en que las expectativas y necesidades individuales del estudiante son satisfechas por el sistema o propuesta educativa en la que se está formando. Cuando en la conducta humana se producen ciertos cambios observables se justifica la inferencia de que ha habido aprendizaje. El aprendizaje es un cambio de las disposiciones o capacidades humanas, que persiste durante cierto tiempo y que no es atribuible solamente a procesos de crecimiento. El tipo de cambio denominado Aprendizaje se manifiesta como una modificación de la conducta, y se infiere su manifestación com

parando la conducta que podría mostrar el individuo antes de ponerlo en una situación de aprendizaje y la que pueda mostrar después.³⁰

Las expectativas y necesidades del estudiante de enfermería no son estáticas, éstas se modifican conforme va avanzando en el proceso educativo. Otro elemento de calidad en el aprendizaje está conformado por la relación dinámica entre las expectativas del estudiante y la reformulación del currículum, es decir, la flexibilidad de la Institución para actualizar el currículum desde tres perspectivas distintas como son: según la varia bilidad de las necesidades del estudiante, según evolucionen las necesidades de la sociedad y por último, según se vayan ac tualizando los métodos y procedimiento de trabajo con los avan ces de la ciencia y la tecnología.

- Calidad de resultados

Para Janet W. Griffith, se define como el cambio esperado en la conducta y el estado de salud del paciente, la enfermera bus ca la evidencia de la mejoría en el estado de salud que resulta de su intervención.³¹

La calidad académica en el estudiante de enfermería se verá re

30 Miguel Arenas. Op. cit. p. 125.

31 Janet W. Griffith y Paula Christensen. Procesos de atención de enfermería. Ed. Manual Moderno. México, 1986. p. 195.

flejada en la seguridad y madurez que demuestran en la práctica clínica, la trayectoria que tenga éste durante su permanencia en la escuela y el tipo de ejercicio profesional que realice cuando egrese de la escuela.

.La satisfacción del usuario

Según Vincent K. Omachonu, algunas empresas miden la satisfacción del cliente en función de las quejas recibidas. Esto tiene varias desventajas, en primer lugar, se basa en los aspectos negativos, y al hacerlo así, no mide la satisfacción, sino la insatisfacción. En segundo lugar, la medición se basa en las quejas de unos cuantos clientes. Todo sistema de medición requiere dos pasos básicos: 1. Elaborar indicadores clave para determinar la satisfacción del cliente, y 2. Recopilar datos sobre las percepciones de la clientela en cuanto a la calidad que se le está brindando. Los indicadores clave de la satisfacción del cliente son los que la compañía establece.³²

Las escuelas de enfermería deben contar con indicadores donde se mide el grado de satisfacción del usuario (estudiante). Una forma obvia de averiguar lo que satisface al alumno es simplemente preguntarlo a ellos mismos. Es necesario al encontrar una falla, rastrearla hasta encontrar la causa original y realizar las mejoras necesarias en el proceso. También se hace necesario

32 Vincent Omachonu. Op. cit. p. 125.

la recopilación de datos que ayude a identificar las necesidades del usuario (estudiante) y en este caso, investigar la satisfacción en cuanto a la impartición adecuada o no de las diferentes asignaturas, así como si cubren éstas sus expectativas durante su estancia en la escuela y cuando egresen de ésta.

2.1.7 Evaluación de la calidad académica de Enfermería - Elementos del proceso

Los elementos del proceso estudian las características del currículo en términos de su estructura, secuencia, intensidad, contenido, metodología. Incluye también las técnicas internas de evaluación de programas, docentes y estudiantes y asuntos relativos a la productividad en términos de atricción general y por ciclos académicos. Los costos de los programas de los alumnos y de los docentes, las interrelaciones en términos de integración, coordinación y la calidad de la enseñanza y del aprendizaje impartidos.³³

El proceso de evaluación de la Enseñanza Académica en Enfermería debe ser dinámica y continua, acorde con los adelantos científicos y tecnológicos, así también esta evaluación debe ser interna y externa. En forma interna se evaluará el logro de los objetivos para cumplir con el perfil profesional y las expectativas del estudiante. En forma externa, se evaluará las reper-

33 Gustavo Malagon L. Op. cit. p. 499.

cusiones sociales que tenga el egresado al llevar a cabo su labor profesional para solucionar problemas y satisfacer las necesidades de salud del ambiente social, estos resultados ayudarán a una retroalimentación que favorezca la calidad académica.

- Los retos de la calidad académica en Enfermería

Según Catalina Quezada Fox, en la actualidad la enfermería se ha hecho tan compleja que amerita la enseñanza a nivel superior debido a los avances científicos y tecnológicos, así como por la super especialización de los procesos asistenciales que exigen otras capacidades de la enfermera profesional, además de su destreza técnica y su sentido humanístico.³⁴

Ya no basta la información cuyo dominio es imposible, ahora se requiere saber buscar, procesar y comprender el conocimiento para enfrentar la solución de los problemas que competen al ejercicio profesional. Por eso, los perfiles académicos profesionales enfatizan las capacidades de razonamiento lógico, el juicio crítico, la creatividad, el espíritu científico que implica en la enseñanza, desarrollar estrategias que promuevan en el estudiante ejercitar la capacidad de pensar y ser prácticos en la solución de los problemas del paciente.³⁵ Sin embargo, debido a la separación que se ha dado entre la escuela y el ser-

³⁴ Catalina Quezada Fox y Severino Rubio Domínguez. La función docente y la enseñanza clínica de Enfermería. Ed. SUA ENEO Antología. México, 1996. p. 158.

³⁵ Id.

vicio, entre el docente y la enfermera, se confina la enseñanza para estas características al proceso en el aula, con la dificultad para complementar las experiencias prácticas a través de las cuáles el alumno aplique el conocimiento con la tutoría que se requiere de un sistema efectivo de enseñanza clínica.

3. METODOLOGIA

3.1 HIPOTESIS

3.1.1 General

H_1 : Existe calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

H_2 : Existe una alta calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D. F.

3.1.3 Nula

H_0 : Existe una baja calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

3.2 VARIABLES E INDICADORES

3.2.1 Dependiente: CALIDAD ACADEMICA

- Indicadores

DE ESTRUCTURA

- Cantidad de profesores
- Existencia de programas de capacitación
- Evaluaciones sistemáticas a profesores

- Cumplimiento de perfiles académicos
- Suficiencia de aulas
- Remuneración de profesores
- Modificaciones al plan de estudio
- Programa de enseñanza actualizado
- Productividad académica
- Existencia de laboratorios de práctica
- Existencia de biblioteca de Enfermería

DE PROCESO

- Relación maestro-alumno
- Dominio de la temática
- Habilidad para la enseñanza
- Utilización de apoyos didácticos
- Existencia de paquetes didácticos
- Planeación de la enseñanza
- Desarrollo de prácticas clínicas
- Campos clínicos acordes a la enseñanza
- Bibliografía actualizada
- Cursos de actualización para profesores
- Congruencia teórico-práctica
- Manejo de datos automatizados

DE RESULTADOS

- Satisfacción del usuario
- Cumplimiento de metas

- Cumplimiento de expectativas
- Existencia de un programa de sugerencias
- Acciones correctivas inmediatas
- Eliminación de barreras
- Actitud política hacia la mejora
- Experiencias de aprendizaje significativas en la práctica clínica
- Excelencia académica
- Evaluaciones para la mejora continua
- Logros alcanzados
- Demostración de progresos en conocimientos y habilidades

3.2.2 Definiciones operacionales: LA CALIDAD ACADEMICA

La calidad es la totalidad de peculiaridades de un producto o servicio que determina su capacidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas. Con el fin de asegurar la calidad, es necesario, en primer lugar, asegurar que se conozcan todas sus necesidades.

La calidad en la educación es un sistema complejo, es decir, un sistema en el cual en la totalidad o unidad existe la diversidad, por lo que la unidad o totalidad es la síntesis de múltiples determinaciones. Un sistema complejo se caracteriza por que contiene múltiples subsistemas fuertemente conectados.

Los elementos que definen la estructura básica del sistema edu

cativo son de diferente orden, pero pueden distinguirse a partir de diferentes niveles de análisis como un conjunto de principios vertebrados y estructurales que rigen la organización de sus distintas instancias.

Cuando hay congruencia o consistencia entre los ejes fundamentales, ideológico, político, pedagógico, etc., la organización del aparato educativo no tiene consistencia y por ende tienen calidad. En realidad, lo que sucede es que hay congruencia y consistencia entre el proyecto político general vigente en la sociedad y el proyecto educativo que la operan. Es ese ajuste, lo que define la existencia de la calidad.

En la calidad académica de Enfermería, existen tres modalidades con las que se puede medir dicha calidad y éstas son: De estructura, de proceso y de resultados.

La calidad de estructura académica tiene que ver con todos aquellos aspectos de orden administrativo como son: Instalaciones físicas, materiales y equipo para la docencia, como estructura orgánica y apoyo logístico que provee la organización académica para mejorar continuamente las formas de trabajo de los maestros, orientados al aprendizaje de los alumnos.

En la calidad académica, desde el punto de vista estructural, se toman en cuenta los siguientes indicadores: cantidad de profesores, existencia de programas de capacitación, evaluacio-

nes sistemáticas a profesores, suficiencia de aulas, remuneración de profesores, modificación al plan de estudios, programas de enseñanza actualizados, productividad académica, existencia de laboratorio de práctica y existencia de una biblioteca acorde a las necesidades de Enfermería.

También se incluye los aspectos estructurales académicos aquellos que tienen que ver con políticas académicas existentes y personal docente que pueda cubrir tales necesidades del proceso. La evaluación de la calidad de proceso toma en cuenta aquellos aspectos que integran las actividades del desarrollo en la instrumentación del proceso enseñanza-aprendizaje, para lograr el aprendizaje de los alumnos y los cambios de conducta necesarios que permita modificar errores tradicionales y obtener desempeños encaminados a asegurar la calidad de atención de los pacientes. Todos los procesos de la organización académica tienen que ver con los procedimientos académicos, con toda la organización escolar para contribuir de manera directa o indirecta al logro de la enseñanza de los alumnos.

La calidad del proceso tiene que ver con los siguientes indicadores: relación maestro-alumno, dominio de la temática, habilidad para la enseñanza, utilización de apoyos didácticos, existencia de paquetes didácticos, planeación de la enseñanza desarrollo de prácticas clínicas, campos clínicos acordes a la enseñanza, bibliografía actualizada, cursos de actualiza-

ción para profesores, congruencia teórico práctica y manejo automatizado de datos.

En términos generales, se puede decir que la medición de la calidad de proceso, tiene que ver con todo el conjunto de causas y condiciones que conforman una actividad encaminada a transformar a los alumnos en profesionales de la enfermería, para el servicio de los pacientes.

La calidad de resultados tiene que ver con la evaluación que mide los cambios de conducta del usuario, en comparación con la meta esperada, los objetivos propuestos o las expectativas que estos alumnos tengan de una práctica profesional. De esta manera, el alumno busca los progresos, no solamente demostrados en una práctica clínica, sino en la posición de conocimientos, destrezas y desenvolvimiento del desempeño. Todos estos conocimientos, destrezas y habilidades son significativos y evalúan las respuestas que el alumno tiene en aras del progreso hacia el desempeño responsable de una práctica profesional.

De esta manera, la evaluación es formativa y acumulativa. Es formativa porque el alumno juzga en cada año de enfermería los progresos que va obteniendo y es acumulativa en aras de que puede describir los niveles aceptados de adelanto en la carrera y lo que le falta por aprender.

En términos generales, la evaluación de resultados se puede medir con los siguientes indicadores: satisfacción del usuario, cumplimiento de metas y cumplimiento de expectativas, existencia de un programa de sugerencias, acciones correctivas inmediatas, eliminación de barreras, actitud política hacia la mejora, experiencias de aprendizaje significativas en la práctica clínica, excelencia académica otorgada, logros alcanzados y evaluaciones para la mejora continua.

3.2.3 Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

Elaboración de los criterios de inclusión para aquellos alumnos que actualmente cursan la carrera de Enfermería de tres años en ambas escuelas. También se incluye en este criterio, a los pasantes que están cumpliendo actualmente su experiencia profesional previa a la obtención del título. En este rubro, se incluyen no sólo los pasantes que acaban de culminar sus estudios, sino aquellos pasantes que culminaron estos estudios, desde el año 1994, específicamente para el Instituto.

Elaboración del criterio de exclusión para aquellos alumnos que suspendieron su actividad académica como alumnos regulares de las escuelas y para aquellos que no han tenido la experiencia académica de tres años en dichas escuelas.

Elaboración del criterio de eliminación para aquellos alumnos y pasantes que el día de la encuesta no se presenten a contesu

tarla por diversas causas, entre las que están: Enfermedades, ausentismo laboral y vacaciones u otras razones.

3.2.4 Aspectos éticos

La presente investigación no tiene ninguna implicación ética que pueda dañar el prestigio de las escuelas o la imagen profesional de los alumnos. Pretende tan sólo conocer la calidad académica mediante la opinión anónima de los usuarios (alumnos) que permita valorar la situación de manera integral y proponer las diversas opciones de solución para mejorar la calidad de las escuelas.

3.3 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

3.3.1 Tipo

El tipo de investigación que se pretende realizar es descriptiva, analítica, transversal y comparativa, como a continuación se explica:

Es descriptiva porque en esta investigación se pretende describir el fenómeno de la calidad académica a partir de la evaluación de esta calidad, desde el punto de vista de las modalidades de estructura, proceso y de resultados.

Es analítica porque para medir la variable calidad, es necesario descomponer dicha variable en sus indicadores básicos, obteniéndose por cada modalidad doce indicadores para realizar

tal medición.

Es transversal porque esta investigación se realizará en un período corto de tiempo, es decir, los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre de 1997.

Es comparativa porque se establecerán comparaciones entre las dos Escuelas de Enfermería para buscar las tendencias de las opiniones de la calidad académica de los alumnos que cursan actualmente la carrera.

3.3.2 Diseño

El diseño de investigación se ha realizado teniendo los siguientes aspectos:

- Asistencia a un curso de Metodología de la investigación en la ENEO de la UNAM.
- Búsqueda de un problema de investigación a partir de la lluvia de ideas del grupo investigador.
- Elaboración de los objetivos de la investigación, la justificación de la misma y la ubicación del tema.
- Asistencia a la biblioteca en múltiples ocasiones para buscar el marco teórico que pueda fundamentar la variable calidad, sobre la base de apoyar el problema y la hipótesis.
- Elaboración de las hipótesis general, de trabajo y nula, así

como de los indicadores que miden operacionalmente la variable.

- Elaboración de los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, para conocer los sujetos tomados en cuenta en la investigación.
- Elaboración del cronograma de actividades para distribuir los tiempos del desarrollo de la investigación.
- Cálculo del universo, población y la muestra en los alumnos y pasantes que están en la escuela de Enfermería o que han egresado de ella.
- Procesamiento, captura, recuento y clasificación de los datos utilizando para ello las tarjetas simples, de concentración y matrices.
- Elaboración de conclusiones y recomendaciones, glosario de términos y las referencias bibliográficas que apoyaron la investigación.

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION UTILIZADOS

3.4.1 Fichas de trabajo

Las fichas de trabajo constituyen un valioso instrumento con el que se pudo recopilar toda la evidencia empírica del Marco teórico para apoyar el problema y las hipótesis.

3.4.2 Observación

Con la observación se pudo visualizar las actitudes de los estudiantes de enfermería y pasantes de ambas escuelas, que permitieron evidenciar sus razones en torno a la calidad académica de las escuelas.

3.4.3 Entrevista

Con esta técnica se pudieron recoger los testimonios orales que permitieron identificar qué piensan los alumnos y pasantes de la calidad académica de ambas escuelas de enfermería. Las entrevistas las hizo directamente el grupo investigador a alumnos y pasantes.

3.4.4 Cuestionarios

Este fué el principal instrumento para recopilar los datos. El cuestionario tuvo alrededor de 35 preguntas con los que se midieron las modalidades de estructura, proceso y resultados de la calidad académica, además de contar con cinco preguntas que permitieron auscultar los datos generales de alumnos y pasantes. Previo a la aplicación de la muestra, se aplicó una prueba piloto para validar la claridad de las preguntas a alumnos y pasantes.

4. INSTRUMENTACION ESTADISTICA

4.1 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

Para la Escuela de Enfermería de INNSZ

El Universo lo constituye el 100% del fenómeno de estudio. En el caso de los alumnos de la Escuela de Enfermería, son 50 estudiantes que están cursando primero, segundo o tercer año de la carrera. En el caso de los pasantes, son 11 pasantes del año 1994, 13 del año 1995, 10 del año 1996 y 13 del año 1997. Esto hace un total de 48 pasantes y egresados de la Escuela de Enfermería.

La población la constituyen los alumnos que pueden evaluar la escuela con mayor precisión, es decir, los alumnos de 2º y 3er año, que son 28 en total. De igual forma, en el caso de los pasantes, los que pueden evaluar la escuela con mayor precisión son los de la generación 97, que son 13 alumnos y los de la generación 95 y 96 que son 37 alumnos.

La muestra se obtiene de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{no}{1 + \frac{no}{N}}$$

De donde: n = tamaño de la muestra
no= tamaño de la población
N = tamaño del Universo

Que haciendo las conversiones, resulta:

Para los alumnos:

$$n = \frac{28}{1 + \frac{28}{50}}$$

Que resulta:

$$n = \frac{28}{1 + 0.56}$$

De donde:

$$n = \frac{28}{1.56}$$

Que resulta: $n = 17$ alumnos

A pesar de contar con 17 alumnos de muestra, el grupo investigador tomará al 100% del universo, es decir, a los 50 alumnos de 1o, 2o. y 3er. año.

Para los pasantes:

$$n = \frac{37}{1 + \frac{37}{48}}$$

De donde:

$$n = \frac{37}{1 + 0.77}$$

Que resulta:

$$n = \frac{37}{1.77}$$

Queda: n = 20 pasantes a encuestar

Dado que la variable a medir es calidad académica, conviene conocer la opinión no sólo de la generación del 97, que son 13 alumnos, sino también de la generación 94, 95 y 96, que son 35 alumnos. Esto hace un total de 48 pasantes que el grupo investigador entrevistará. Así, como se tomará como muestra el 100% del universo, es decir, a los 48 pasantes y egresados de la Escuela.

Para la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud:

En la escuela, el universo lo constituye para la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud, el 100% del fenómeno de estudio, 75 alumnos que están cursando el primer año, 38 el segundo año y 38 alumnos en tercero. En el caso de los pasantes se reportan 27, quienes están realizando su pasantía durante el año 1996-1997.

La población la constituyen el 100% del fenómeno estudiado en el universo, es decir, las 151 alumnas que estudian la carrera y los 27 pasantes. Esto da un total de 178 alumnos, lo cual significará también la muestra a encuestar.

En términos generales, la muestra quedaría conformada por 50 alumnos de 1o. 2o. y 3er. año y 48 pasantes del INNSZ. Para el caso de la Secretaría de Salud, serán: 151 alumnas de 1o. 2o. y 3er. año y 27 pasantes, quedando un total de 148. De manera global se entrevistarán a 276 alumnos, sumando las 2 escuelas.

Así, queda de esta manera:

ESCUELAS	1o.	2o.	3o.	PASANTES	TOTAL
INNSZ	22	18	10	48	98
SECRETARIA DE SALUD	75	38	38	27	178
GRAN TOTAL	97	56	48	75	276

4.2 PROCESAMIENTO DE DATOS

El procesamiento de los datos se hará utilizando las tarjetas simples, de concentración y matrices, para el procedimiento de captura, recuento y clasificación, a fin de elaborar la tabulación de los datos en cuadros y gráficas.

DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO,
DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

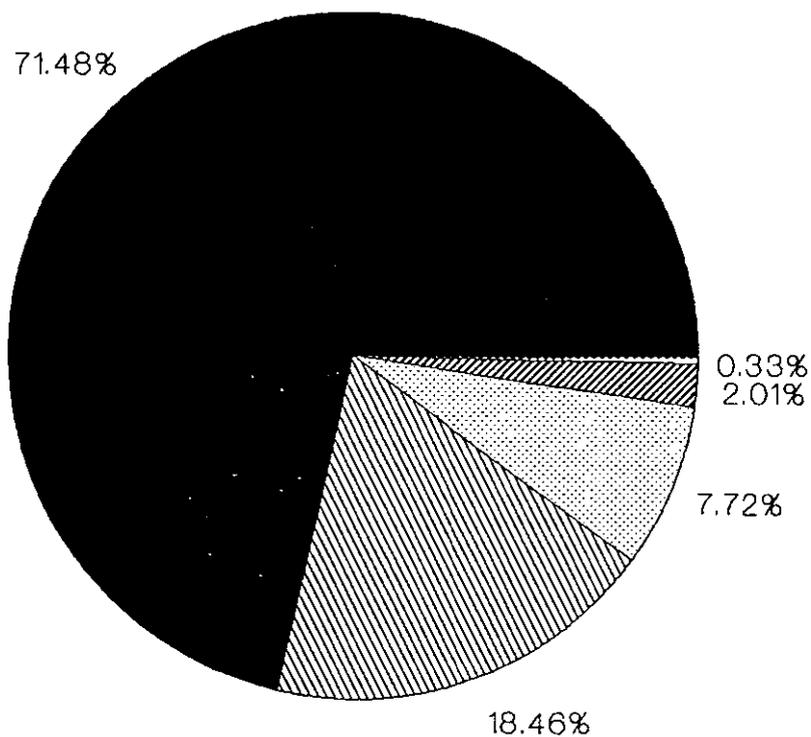
1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA ALUMNOS		DE SALUD EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Tengo entre 15 y 20 años	37	74	17	36.18	137	80.59	22	70.97	213	71.48
2. Tengo entre 21 y 25 años	9	18	20	42.55	20	11.77	6	19.36	55	18.46
3. Tengo entre 26 y 30 años	2	4	8	17.02	10	5.89	3	9.67	23	7.72
4. Tengo más de 31 años	2	4	2	4.25	2	1.17	0	0	6	2.01
5. Sin respuesta	0	0	0	0	1	0.58	0	0	1	0.33
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Cuestionarios de la investigación: La calidad académica de las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito, del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de los alumnos y pasantes, en México, D.F., aplicados del 20 al 24 de octubre de 1997, en México, D.F.

GRAFICA No. 1
DISTRIBUCION DE LA EDAD DE LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z.
Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 71.48% de los alumnos y egresados tienen entre 15 y 20 años y el 2.01% tiene más de 31 años.

FUENTE: Misma del cuadro No. 1.

CUADRO No. 2

DISTRIBUCION DEL SEXO DE LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO,
DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

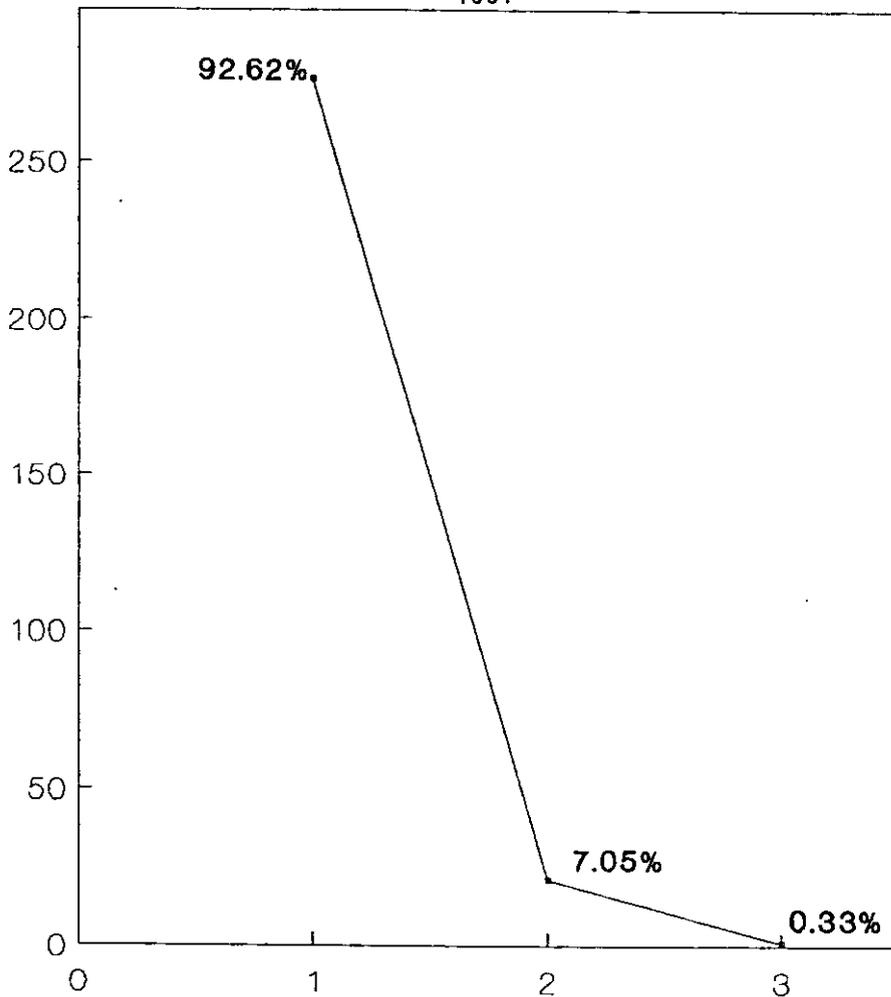
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	EGRESADOS F	%	EGRESADOS F	%		
1. Femenino	45	90	43	91.49	158	92.95	30	96.78	276	92.62
2. Masculino	4	8	4	8.51	12	7.05	1	3.22	21	7.05
3. Sin respuesta	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0.33
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

FC

GRAFICA No. 2
 DISTRIBUCION DEL SEXO DE LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE
 ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL I.N.N.S.Z. Y
 SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.
 1997



OBSERVACIONES: El 92.62% de los alumnos y egresados son del sexo femenino y sólo el 7.05% son del sexo masculino.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 2.

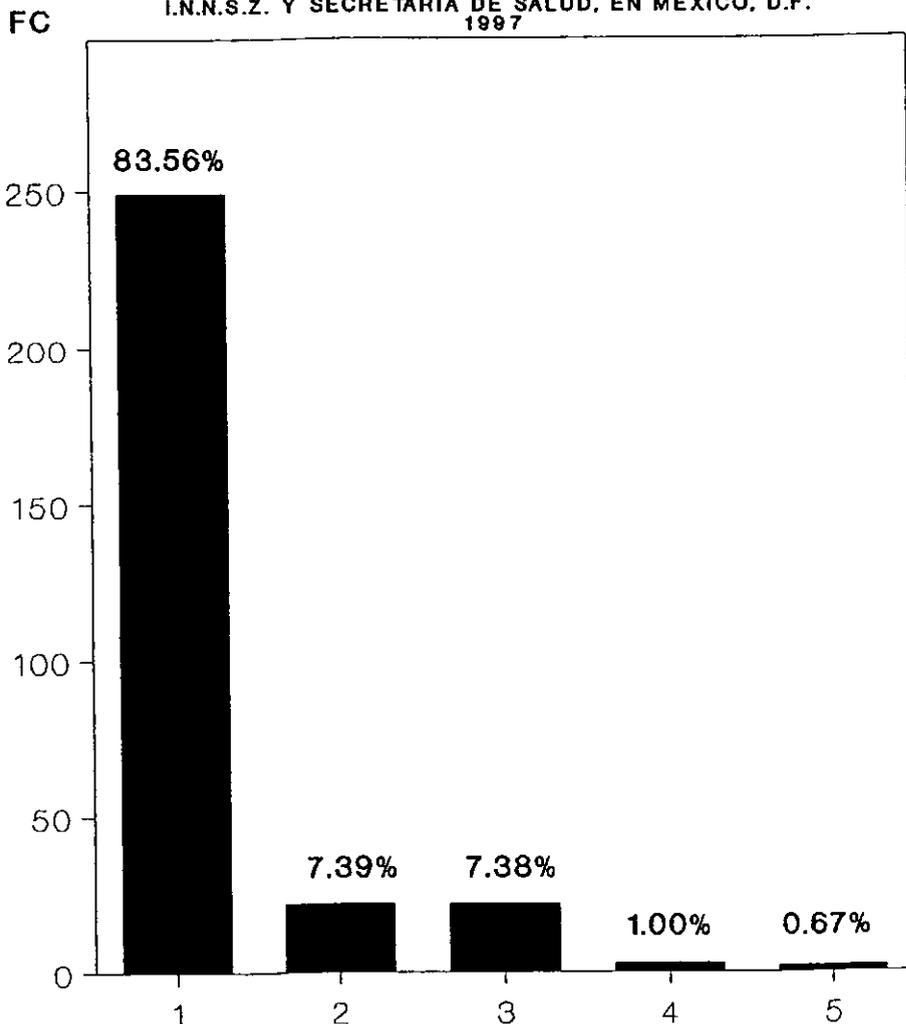
DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	F	%				
1. Soy soltera	35	70	32	68.09	158	92.95	24	77.41	249	83.56
2. Soy casada	7	14	5	10.64	5	2.95	5	16.12	22	7.39
3. Estoy en unión libre	8	16	6	12.77	6	3.52	2	6.45	22	7.38
4. Estoy divorciada o viuda	0	0	2	4.25	1	0.58	0	0	3	1.00
5. Sin respuesta	0	0	2	4.25	0	0	0	0	2	0.67
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 3
DISTRIBUCION DEL ESTADO CIVIL DE LOS ALUMNOS DE LAS
ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.
1997



OBSERVACIONES: El 83.56% de alumnos y egresados son solteros mientras que solo el 1.00% son divorciados.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 3.

CUADRO No. 4

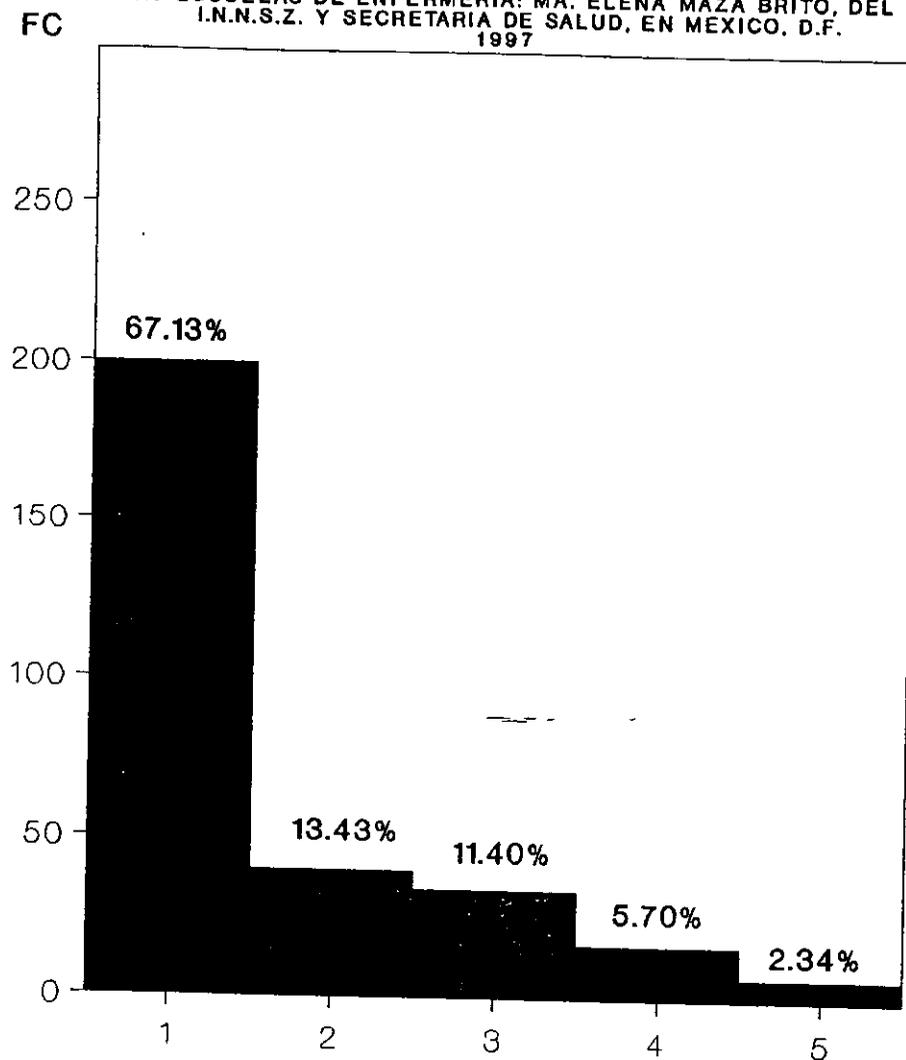
DISTRIBUCION DEL TRABAJO QUE REALIZAN LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. No trabajo. Sólo me dedico a estudiar	40	80	12	25.54	129	75.89	19	61.30	200	67.13
2. Yo estudio y trabajo ocasionalmente para ayudarme.	6	12	2	4.25	23	13.53	9	29.03	40	13.43
3. Yo estudio y trabajo permanentemente para ayudarme.	3	6	73	27.66	16	9.41	2	6.45	34	11.40
4. Yo estudio cuando puedo, ya que siempre trabajo.	1	2	14	29.79	2	1.17	0	0	17	5.70
5. Sin respuesta	0	0	6	12.76	0	0	1	3.22	7	2.34
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 4
 DISTRIBUCION DEL TRABAJO QUE REALIZAN LOS ALUMNOS DE
 LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL
 I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.
 1997



OBSERVACIONES: El 67.13% de los alumnos y egresados no trabajan y solo se dedican a estudiar, mientras que el 5.70% trabajan y estudian, cuando pueden.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 4.

CUADRO No. 5

DISTRIBUCION DEL SEMESTRE EN QUE ESTUDIAN LAS ALUMNAS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA.
ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

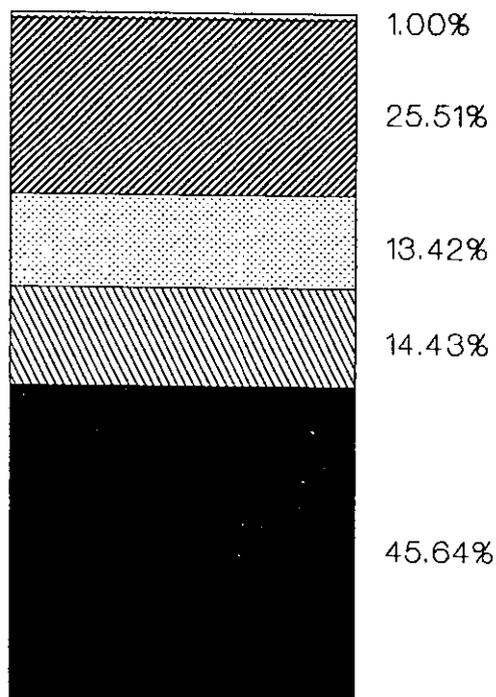
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	EGRESADOS F	%	EGRESADOS F	%		
1. Soy egresada de la carrera	1	2	44	93.62	62	36.48	29	93.55	136	45.64
2. Estoy en tercer año de la carrera	10	20	0	0	33	19.41	0	0	43	14.43
3. Estoy en segundo año de la carrera	20	40	1	2.12	17	10.00	2	6.45	40	13.42
4. Estoy en primer año de la carrera	19	38	0	0	57	33.53	0	0	76	25.51
5. Sin respuesta	0	0	2	4.26	1	0.58	0	0	3	1.00
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 5
DISTRIBUCION DEL SEMESTRE EN QUE ESTUDIAN LOS ALUMNOS
DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO
DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 45.64% de alumnos son egresados y el 13.42% están cursando el 2º año de la carrera.

FUENTE: Misma del cuadro No. 5.

CUADRO No. 6

DISTRIBUCION DE LAS ESCUELAS EN DONDE ESTUDIARON LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA.
ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, EN MEXICO, D.F.

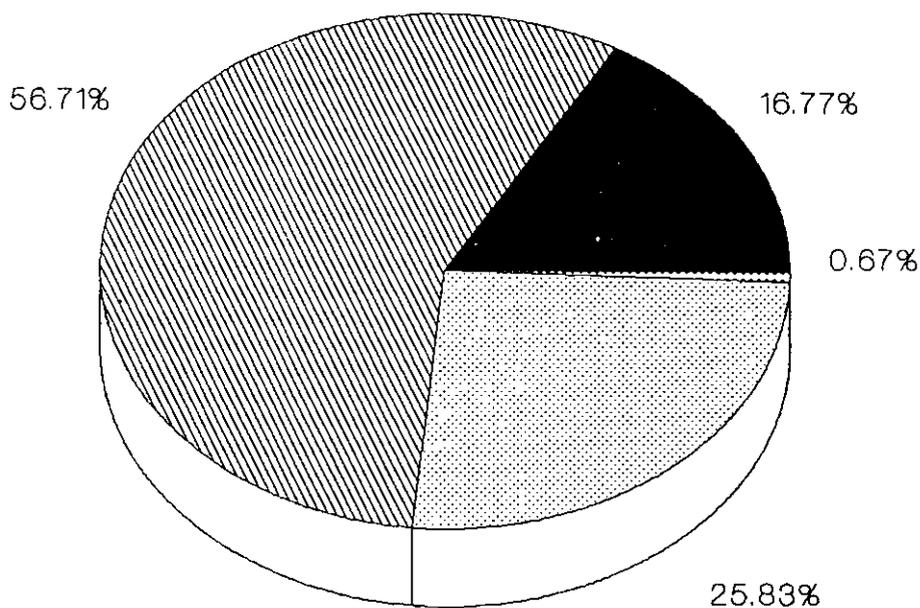
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SRIA. DE SALUD		EGRESADOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	EGRESADOS F	%	EGRESADOS F	%	F	%
1. I.N.N.S.Z.	50	100	0	0	0	0	0	0	50	16.77
2. Secretaría de Salud	0	0	0	0	169	0	0	0	169	56.71
3. Soy pasante. De cuál Escuela?	0	0	46	0	0	31	100	0	77	25.83
4. Ya no estudio. Trabajo.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Sin respuesta.	0	0	1	1	0	0	0	0	2	.67
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 6
DISTRIBUCION DE LAS ESCUELAS EN DONDE ESTUDIARON LOS
ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 66.71% de los alumnos y egresados corresponde a la Secretaría de Salud y el 16.77% al I.N.N.S.Z. Así mismo, el 25.83% son pasantes de ambas escuelas.

FUENTE: Misma del cuadro No. 6.

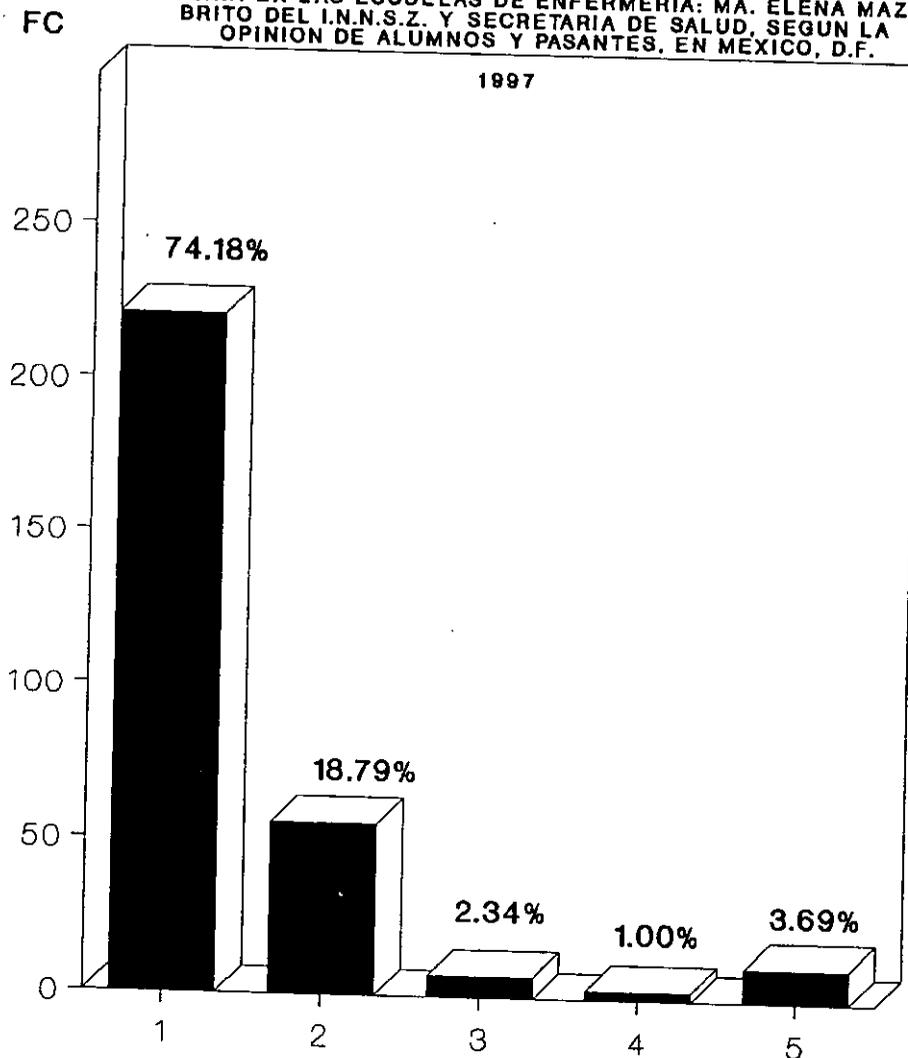
DISTRIBUCION DE LA CANTIDAD DE PROFESORES QUE HAY POR MATERIA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DE INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	F	F %				
1. Si, en mi escuela existen profesores para cada materia impartida.	40	80	32	68.09	127	74.71	22	70.97	221	74.18
2. Rara vez los profesores faltan a partir su materia en mi salón de clases.	8	16	14	29.79	27	15.89	7	22.58	56	18.79
3. Frecuentemente no hay profesores para mi grupo, son insuficientes.	2	4	1	2.12	4	2.35	0	0	7	2.34
4. En esta escuela siempre faltan maestros, a veces nos quedamos sin docentes por horas.	0	0	0	0	3	1.76	0	0	3	1.00
5. Sin respuesta	0	0	0	0	9	5.19	2	6.45	11	3.69
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 7
 DISTRIBUCION DE LA CANTIDAD DE PROFESORES QUE HAY POR
 MATERIA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA
 BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA
 OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 74.18% de alumnos y egresados opinan que en sus escuelas existen profesores para todas las materias mientras que el 1.00% expresan que en sus escuelas siempre faltan maestros y a veces se quedan sin docentes, por horas.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 7.

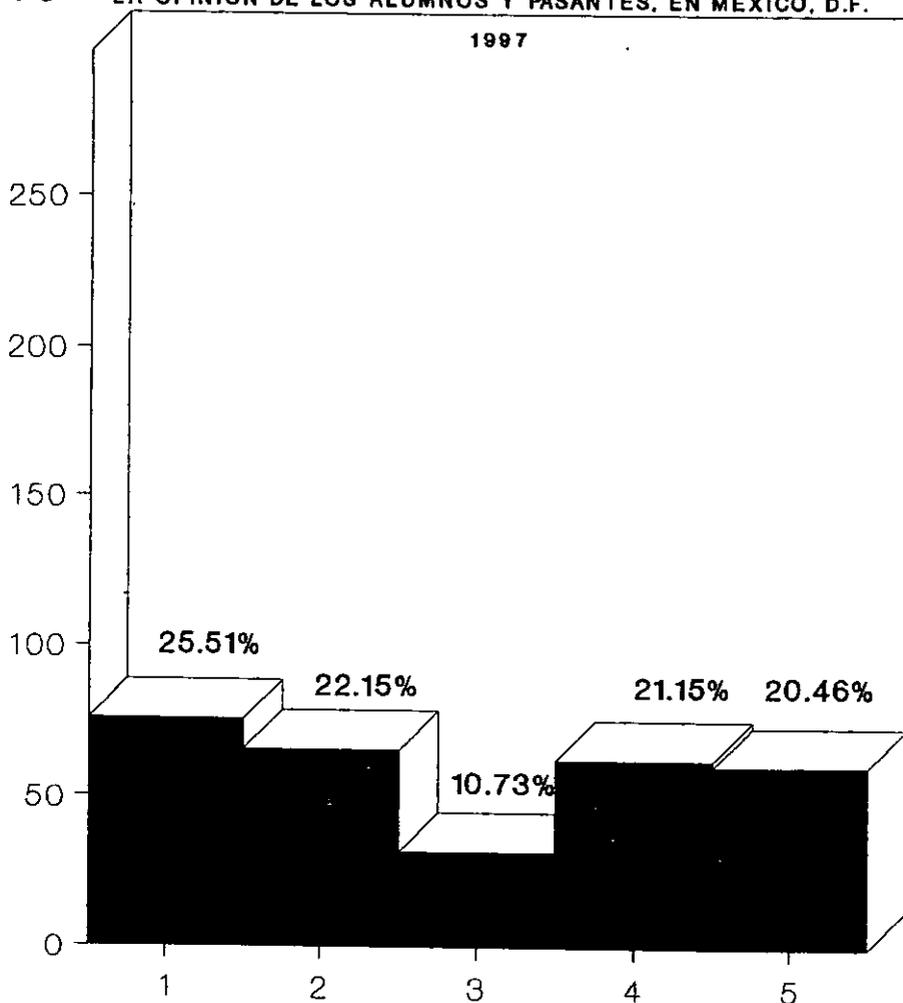
*DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PROGRAMAS DE CAPACITACION PARA PROFESORES, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, en mi escuela siempre existen programas de capacitación para profesores. Sé que todas toman cursos.	23	46	12	25.54	30	17.65	11	35.49	76	25.51
2. Sí, en mi escuela la mayoría de las veces los profesores sí se capacitan.	16	32	13	27.66	30	17.65	7	22.58	66	22.15
3. Sí, creo que en mi escuela regularmente los profesores se capacitan, cuando se les exige.	5	10	9	19.15	16	9.41	2	6.45	32	10.73
4. No, creo que no hay programas de capacitación en mi escuela. Las que se quieren capacitar deben ir a otros lugares u otras escuelas.	0	0	8	17.02	47	27.65	8	25.81	63	21.15
5. Sin respuesta	6	12	5	10.63	47	27.64	3	9.67	61	20.46
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 8
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PROGRAMAS DE CAPACITACION
PARA PROFESORES EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 25.51% de alumnos y egresados, conocen de la existencia de programas de capacitación para profesores, y el 10.73% opina que regularmente se les capacita a los profesores, solo cuando se les exige programas de enseñanza.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 8.

CUADRO No. 9

DISTRIBUCION DE LAS EVALUACIONES QUE SE REALIZAN A LOS PROFESORES DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

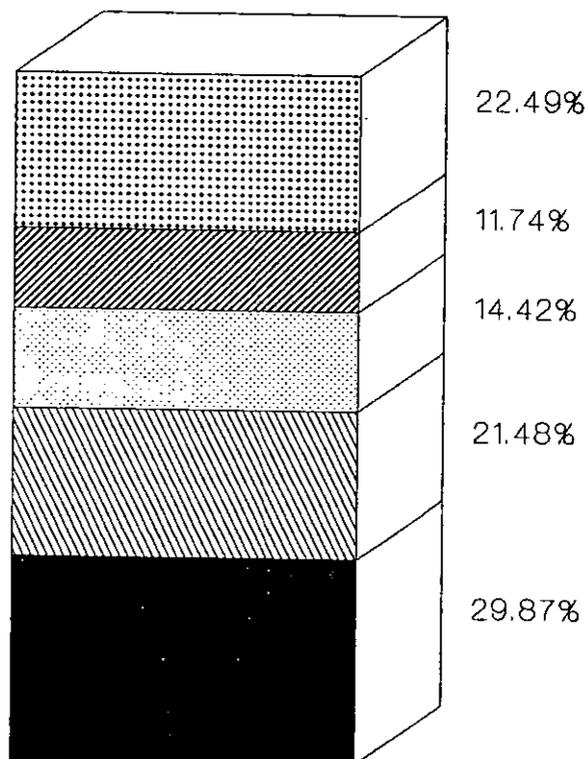
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	F	%				
1. Sí, en mi escuela los profesores siem pre son evaluados durante su práctica docente y al término de ésta.	27	54	19	40.43	29	17.05	14	45.17	89	29.87
2. La mayoría de las veces, se hace una evaluación durante y al término de la asignatura.	10	20	12	25.54	35	20.59	7	22.58	64	21.48
3. Regularmente se evalúa al profesor al terminar su materia.	11	22	11	23.40	19	11.17	2	6.45	43	14.42
4. Aquí sólo se hacen evaluaciones cuando hay problemas con el profesor. Si no, no las hacen.	0	0	0	0	34	20.01	1	3.22	35	11.74
5. Sin respuesta.	2	5	10.63	53	31.18	7	22.58	67	22.49	
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 9
DISTRIBUCION DE LAS EVALUACIONES QUE SE REALIZAN A LOS
PROFESORES DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 29.87% de los alumnos y egresados opinan que los profesores siempre son evaluados durante y al término de su práctica docente, -- mientras que el 11.74% expresan que las evaluaciones hacen solo cuando hay problemas con el profesor, de lo contrario, no se realizan.

FUENTE: Misma del cuadro No. 9.

DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE SI LOS MAESTROS SON LOS INDICADOS PARA IMPARTIR LAS MATERIAS
 EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD,
 SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

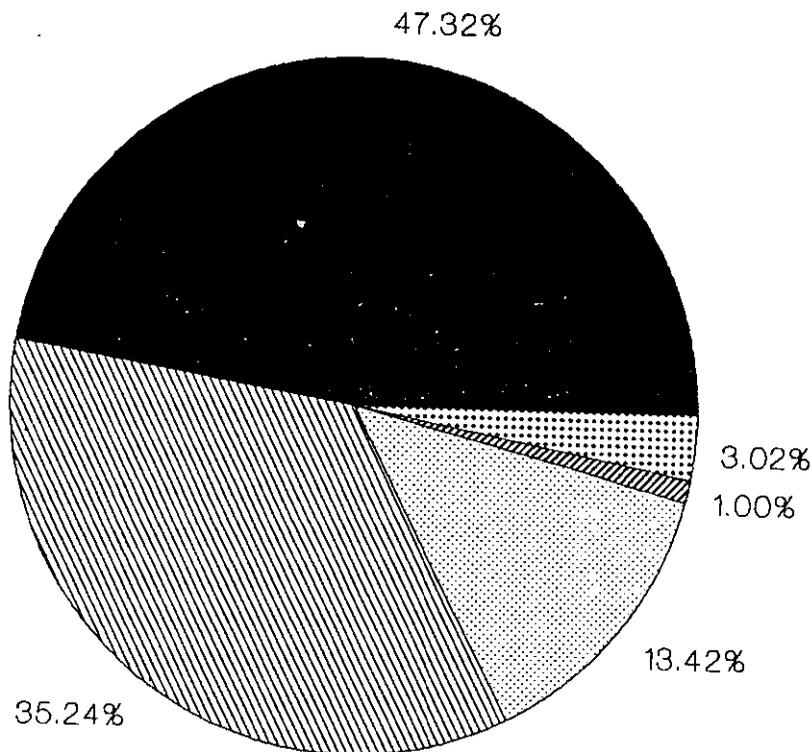
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL	
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	F	F %
1. Si, yo creo que los maestros que te nemos si son los indicados para impartir materias.	30	60 13 27.66	85	50.10 13 41.94	141	47.32
2. Yo creo que la mayoría de los maestros si son los indicados para impartir las materias.	19	38 19 40.43	52	30.59 15 48.39	105	35.24
3. Pocos son los profesores indicados para impartir las materias.	1	2 72 25.54	25	14.71 2 6.45	40	13.42
4. No, definitivamente no son los indicados. Hay incluso maestros que dan más de 4 materias que no son su especialidad.	0	0 2 4.25	1	0.58 0 0	3	1.00
5. Sin respuesta	0	0 1 2.12	7	4.11 1 3.22	9	3.02
TOTALES	50	100 47 100	170	100 31 100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 10
DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE SI LOS MAESTROS SON LOS
INDICADOS PARA IMPARTIR LAS MATERIAS, EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y
SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1987



OBSERVACIONES: El 47.32% de los alumnos y egresados consideran que los maestros que tienen sí son los indicados para impartir las materias y el 1.00% piensan no lo son. Incluso hay maestros que dan más de 4 materias.

FUENTE: Misma del cuadro No. 10.

DISTRIBUCION DE LA SUFICIENCIA DE AULAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

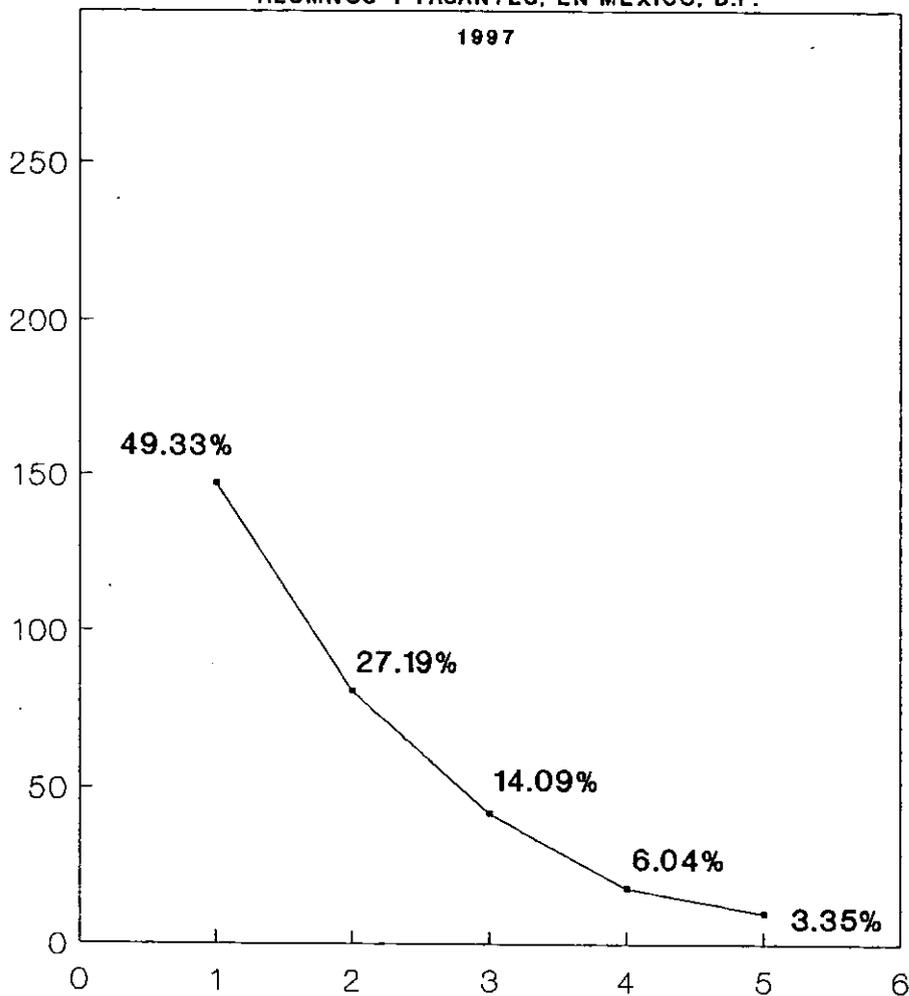
1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, en mi escuela siempre hay suficiencia de aulas. Todos los grupos tienen sus aulas.	33	66	25	53.20	84	49.42	5	16.13	147	49.33
2. Sí, en mi escuela la mayoría de las veces hay aulas para todos los grupos.	13	26	12	25.53	46	27.06	10	32.26	81	27.19
3. Regularmente faltan aulas en mi escuela. Son muchos grupos y pocas aulas.	2	4	2	4.25	23	13.53	15	48.39	42	14.09
4. Aquí nunca hay suficientes aulas. Hay que ir a tomar clases a otros lugares.	1	2	4	8.51	12	7.05	1	3.22	18	6.04
5. Sin respuesta.	1	2	4	8.51	5	2.94	0	0	10	3.35
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 11
DISTRIBUCION DE LA SUFICIENCIA DE AULAS EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y
SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

FC



OBSERVACIONES: El 49.33% de alumnos y egresados manifiestan que hay suficientes aulas, para todos los grupos; aunque el 6.04% expresa que son insuficientes las aulas y acuden a tomar clases, en otros lugares.

—●— Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 11.

CUADRO No. 12

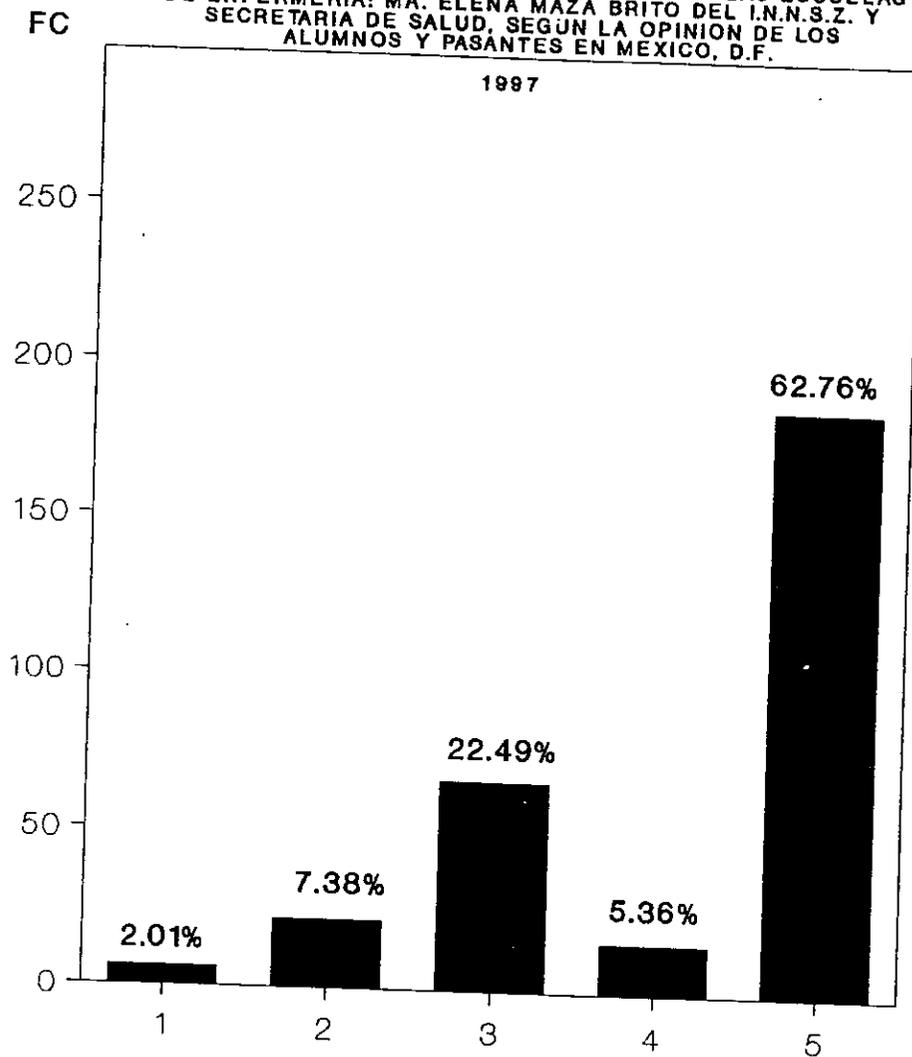
DISTRIBUCION DEL PAGO DE LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Si, creo que el sueldo de los maestros es excelente.	1	2	3	6.38	1	0.58	1	3.22	6	2.01
2. Si, creo que el pago de los maestros es muy bueno en esta escuela.	9	18	5	10.64	2	1.17	6	19.36	22	7.38
3. Creo que el pago de los maestros es regular.	24	48	9	19.15	28	16.48	6	19.35	67	22.49
4. Creo que en esta escuela los profesores están muy mal pagados.	3	6	2	4.25	9	5.29	2	6.45	16	5.36
5. Sin respuesta.	13	26	28	59.58	130	76.48	16	51.62	187	62.76
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 12
 DISTRIBUCION DEL PAGO DE LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS
 DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y
 SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
 ALUMNOS Y PASANTES EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 22.49% de los alumnos y egresados opinan que el pago de los maestros es regular, mientras que el 2.01% consideran que los maestros están excelentemente pagados.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 12.

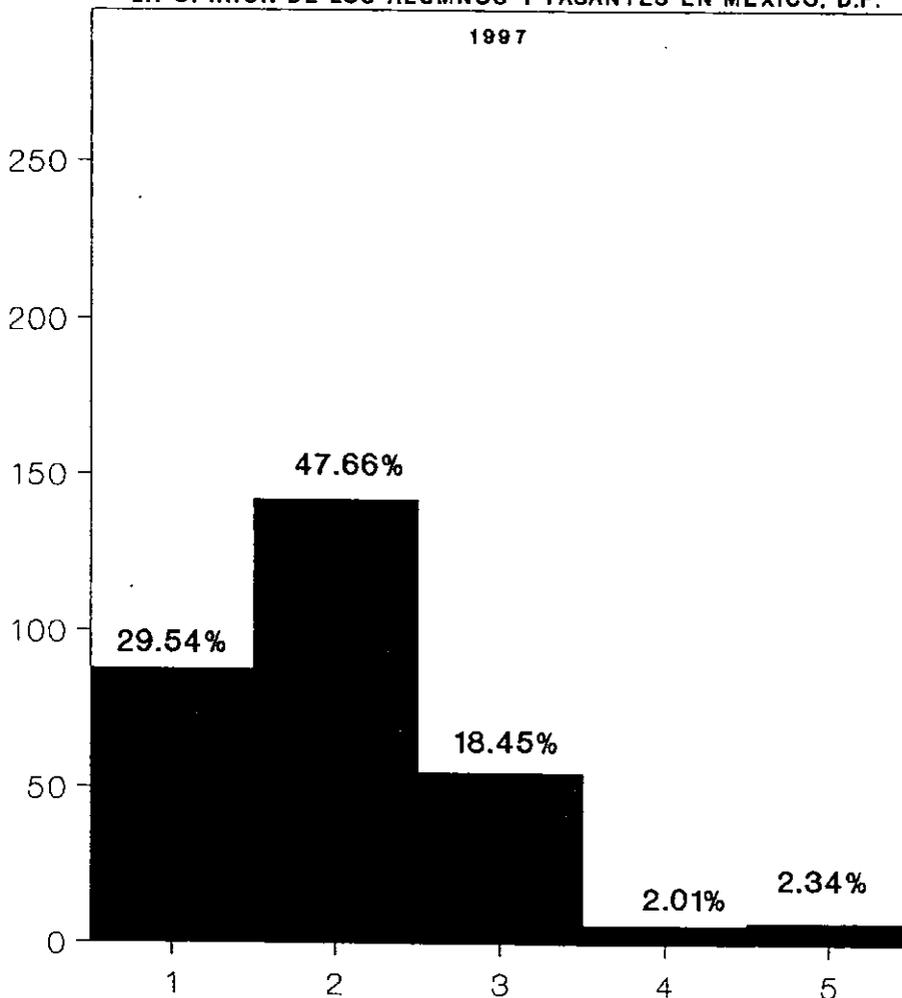
DISTRIBUCION DE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS QUE REQUIERE EL PLAN DE ESTUDIOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS	F	%	F	%	F	%
1. No, yo creo que el plan de estudios es el ideal para mi formación. Está bien como está.	26	52	11	23.41	45	26.47	6	19.36	88	29.54
2. Yo creo que el plan de estudios debe tener algunas pequeñas modificaciones para mejorar.	23	46	21	44.69	79	46.48	19	61.30	142	47.66
3. Sí, yo creo que el plan de estudios necesita modificaciones o cambios para mejorar nuestra preparación.	1	2	11	23.40	39	22.94	4	12.90	55	18.45
4. Sí, definitivamente el plan de estudios sí requiere de una urgente modificación. Es obsoleto.	0	0	3	6.38	2	1.17	1	3.22	6	2.01
5. Sin respuesta.	0	0	1	2.12	5	2.94	1	3.22	7	2.34
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 13
DISTRIBUCION DE LAS MODIFICACIONES O CAMBIOS QUE REQUIERE
EL PLAN DE ESTUDIOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA.
ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 47.66% de los alumnos y egresados opinan que el plan de estudios debe tener modificaciones para mejorar, y el 2.01% mencionan que definitivamente el plan de estudios requiere de una urgente modificación que redunde en una mejor preparación.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 13.

ESTA TESIS NO DEBE
 SALIR DE LA BIBLIOTECA

DISTRIBUCION DE LA ENSEÑANZA ACTUALIZADA QUE RECIBEN LOS MAESTROS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICCC, D.F.

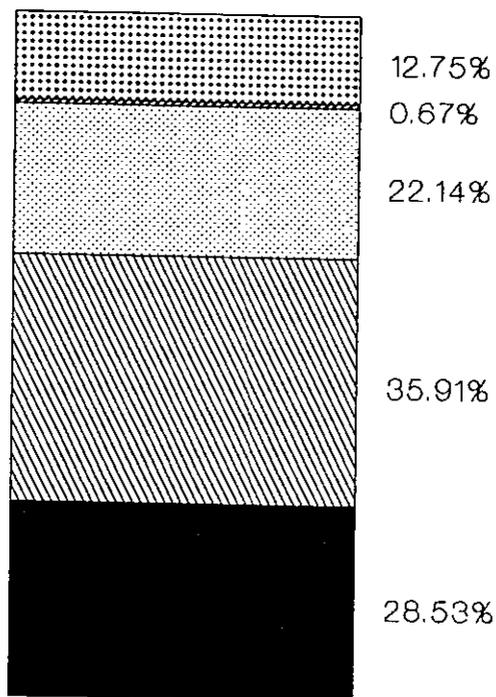
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION						SECRETARIA DE SALUD					
	ALUMNOS		EGRESADOS		ALUMNOS		EGRESADOS		ALUMNOS		EGRESADOS	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, todos mis maestros se preocupan por prepararse y actualizarse.	25	50	12	25.54	40	23.53	8	25.80	85	28.53		
2. Sí, generalmente los profesores de esta escuela sí están actualizados.	21	42	22	46.81	51	30.01	13	41.94	107	35.91		
3. Sólo algunos profesores están actualizados.	2	4	8	17.02	47	27.65	9	29.04	66	22.14		
4. No, creo que nadie de esta escuela está actualizado. Los profesores no se preocupan por su actualización. Siempre imparten los mismos "rollos".	0	0	1	2.12	1	0.58	0	0	2	0.67		
5. Sin respuesta.	2	4	4	8.51	31	18.23	1	3.22	38	12.75		
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100		

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 14
DISTRIBUCION DE LA ENSEÑANZA ACTUALIZADA QUE RECIBEN LOS
MAESTROS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA
BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA
OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 35.91% de alumnos y egresados opinan que los profesores de sus escuelas están actualizados y solo el 0.67% piensan que los docentes no se preocupan por actualizarse e importen lo mismo, siempre.

FUENTE: Misma del cuadro No. 14.

CUADRO No. 15

DISTRIBUCION DE LA PRODUCTIVIDAD ACADEMICA QUE REALIZAN LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

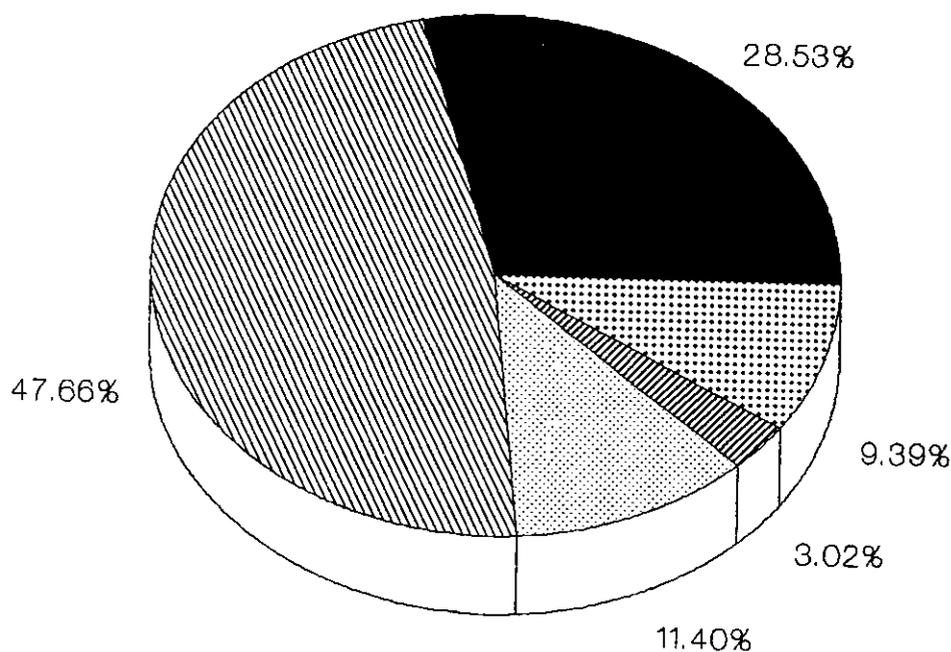
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
1. Sí, en mi escuela mis maestros todos son muy productivos.	25	50	10	21.28	41	24.12	9	29.04	85	28.53
2. Sí, en mi escuela, la mayoría de mis maestros son productivos.	25	50	24	50.07	75	44.12	18	58.07	142	47.66
3. No, en mi escuela no todos los maestros son productivos. Hay unos que no hacen casi nada.	0	0	4	8.51	28	16.48	2	6.45	34	11.40
4. No, en mi escuela raro es el maestro que es productivo.	0	0	2	4.25	6	3.52	1	3.22	9	3.02
5. Sin respuesta.	0	0	7	14.89	20	11.76	1	3.22	28	9.39
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 16
DISTRIBUCION DE LA PRODUCTIVIDAD ACADEMICA QUE REALIZAN
LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA
OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 47.66% de alumnos y egresados opinan que la mayoría de los maestros que imparten enseñanza, en ambas escuelas son productivos; -- mientras que el 3.02% piensa que los maestros productivos, no son comunes en estas escuelas.

FUENTE: Misma del cuadro No. 16.

CUADRO No. 16

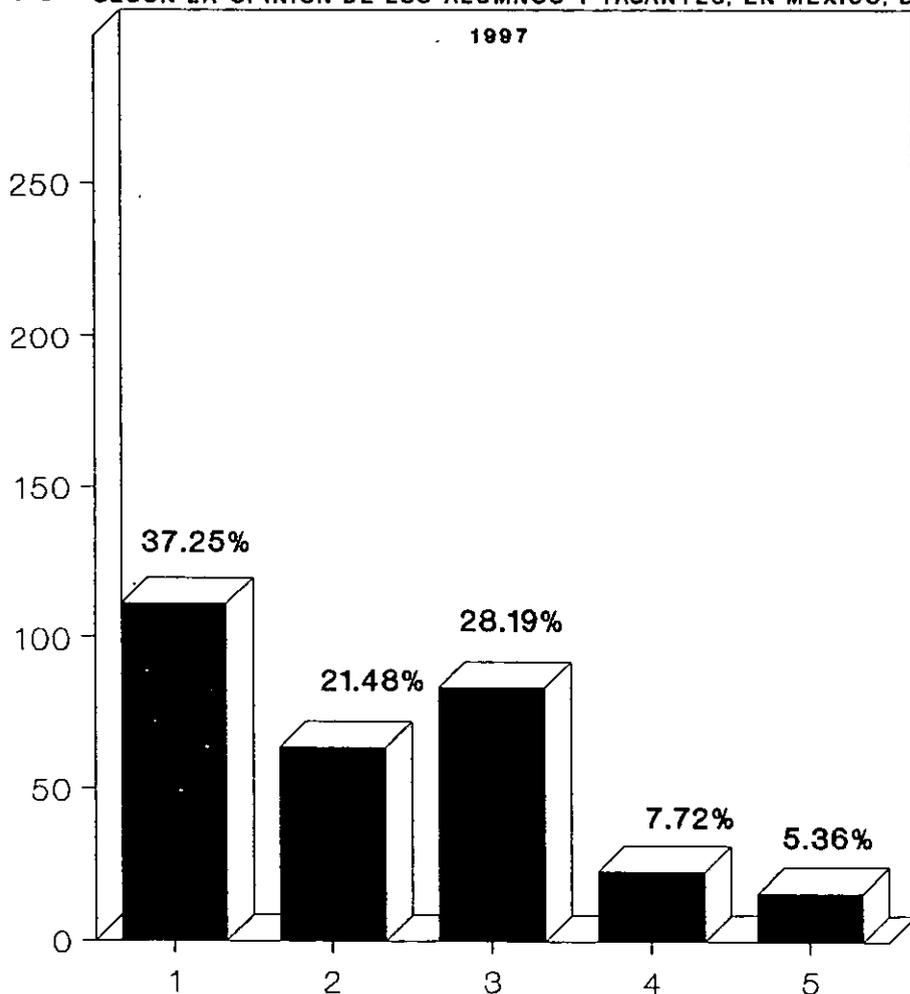
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE LABORATORIOS DE PRACTICAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		SECRETARIA DE SALUD		SECRETARIA DE SALUD			
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %		
1. Sí, mi escuela cuenta con todo lo necesario. Por ejemplo, laboratorios de práctica.	26	52	20	42.56	64	37.65	1	3.22	111	37.25
2. Sí, en mi escuela regularmente existen laboratorios de práctica para todos los grupos.	7	14	9	19.15	44	25.89	4	12.90	64	21.48
3. En mi escuela faltan algunos laboratorios de práctica. Hay grupos que se quedan sin la práctica.	16	32	10	21.28	52	30.90	6	19.36	84	28.19
4. No, en mi escuela no existen laboratorios de prácticas. Los grupos se quedan sin practicar debidamente.	0	0	5	10.63	2	1.17	16	51.62	23	7.72
5. Sin respuesta.	1	2	3	6.38	8	4.70	4	12.90	16	5.36
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 16
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE LOS LABORATORIOS DE PRACTICA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 37.25% de los alumnos y egresados, reportan que en sus escuelas cuentan con laboratorios que apoyan la enseñanza, y el 7.72% expresan que no existen laboratorios de práctica, lo que hace que los grupos se queden sin practicar debidamente.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 16.

CUADRO No. 17

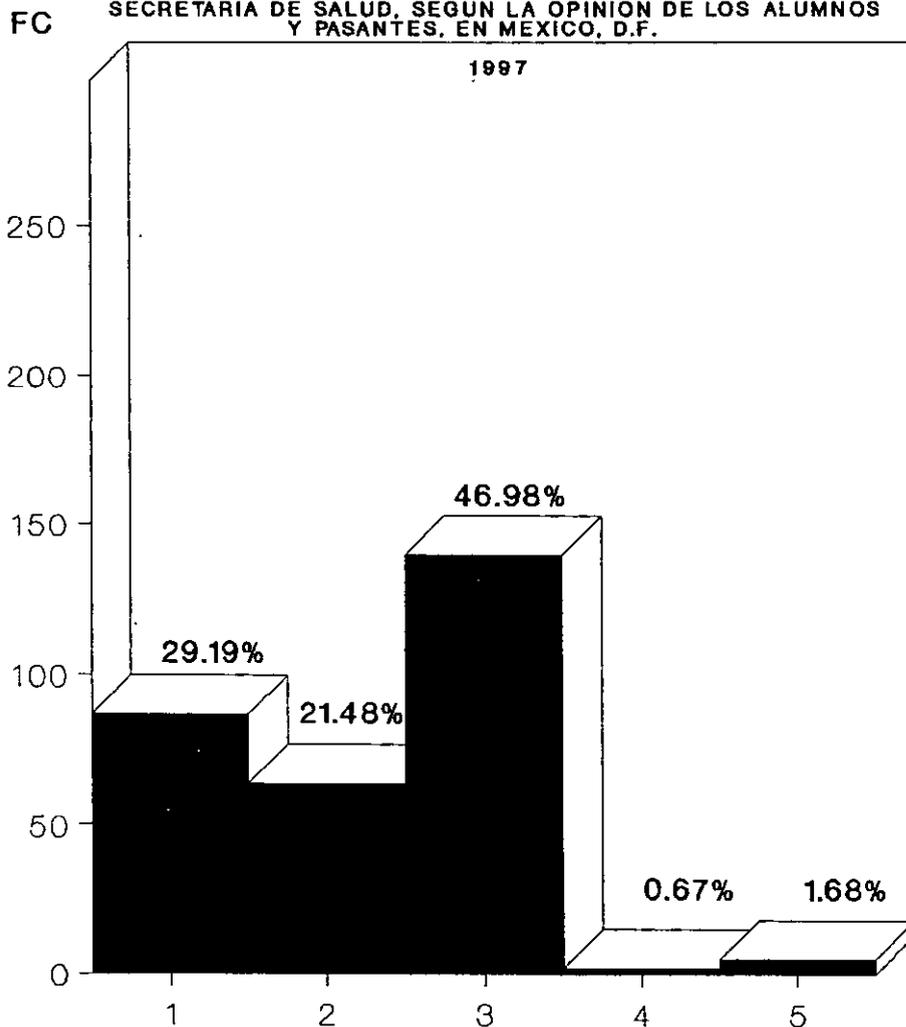
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE BIBLIOTECAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F	% F	ALUMNOS F	% F	EGRESADOS F	% F				
1. Si, en mi escuela hay una biblioteca completamente equipada con la bibliografía actualizada que necesitamos.	22	44	23	48.94	30	17.64	12	38.71	87	29.19
2. Si, existe biblioteca en la escuela y creo que tiene todo lo necesario para las consultas.	17	34	4	8.51	37	21.77	6	19.36	64	21.48
3. Creo que a la biblioteca de esta escuela le faltan libros que se necesita consultar. Esto nos acarrea muchos problemas.	10	20	17	36.18	101	59.42	12	38.70	140	46.98
4. No, definitivamente mi escuela no tiene biblioteca, ni libros para consultar.	1	2	1	2.12	0	0	0	0	2	0.67
5. Sin respuesta.	0	0	2	4.25	2	1.17	1	3.22	5	1.68
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 17
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE BIBLIOTECAS EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y LA
SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 46.98% de alumnos y egresados opinan que las bibliotecas de sus escuelas les faltan libros de consulta, lo que les acarrea graves problemas, y solo el .67% señalan que las escuelas no cuentan con biblioteca ni libros para consulta.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 17.

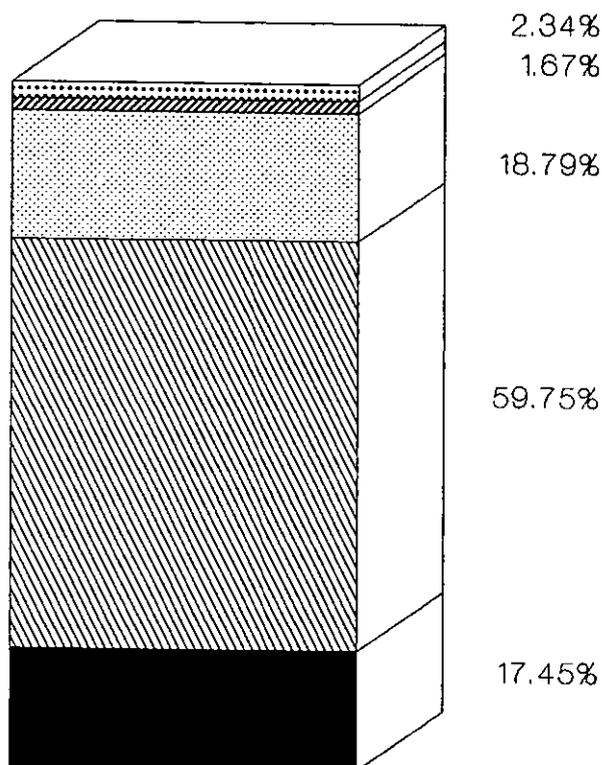
DISTRIBUCION DE LA RELACION MAESTRO-ALUMNO EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F. 1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. En mi escuela la relación maestro-alumno es excelente.	22	44	12	25.54	11	6.47	7	22.59	52	17.45
2. En mi escuela la relación maestro-alumno es buena.	25	50	19	40.43	111	65.29	23	74.19	178	59.75
3. En mi escuela la relación maestro-alumno es regular.	2	4	8	17.02	45	26.48	1	3.22	56	18.79
4. En mi escuela la relación maestro-alumno es muy mala.	0	0	5	10.63	0	0	0	0	5	1.67
5. Sin respuesta	1	2	3	6.38	3	1.76	0	0	7	2.34
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 18
DISTRIBUCION DE LA RELACION MAESTRO-ALUMNO EN LAS
ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION
DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 59.75% de alumnos y egresados tienen una buena relación maestro-alumno; mientras que el 1.67% es de muy mala relación entre el maestro-alumno.

FUENTE: Misma del cuadro No. 18.

CUADRO No. 19

DISTRIBUCION DEL DOMINIO QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LOS TEMAS QUE IMPARTEN EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

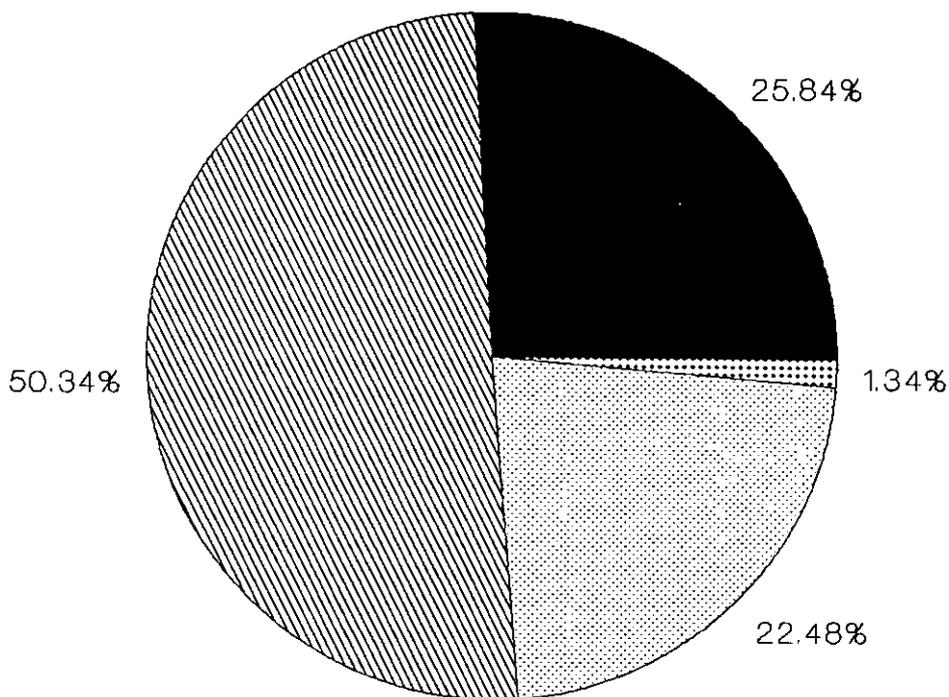
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS	F	%	F	%		
	F	%	F	%	F	%	F	%		
1. Sí, desde luego. Todos mis maestros dominan muy bien las materias que imparten.	20	50	14	29.79	30	22.94	4	12.90	77	25.84
2. Sí, generalmente mis maestros sí dominan cada uno sus temas.	28	56	19	40.42	80	47.06	23	74.20	150	50.34
3. Aquí sólo algunos maestros tienen dominio de los temas.	2	4	14	29.79	47	27.65	4	12.90	67	22.48
4. No, creo que los maestros no dominan nada bien los temas que imparten.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Sin respuesta.	0	0	0	0	4	2.35	0	0	4	1.34
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 19
DISTRIBUCION DEL DOMINIO QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LOS
TEMAS QUE IMPARTEN EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA.
ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 50.34% de alumnos y egresados reportan que todos los maestros tienen dominio sobre la materia que imparten, en tanto el 22.48% expresan que solo algunos maestros tienen dominio de los temas.

FUENTE: Misma del cuadro No. 19.

CUADRO No. 20

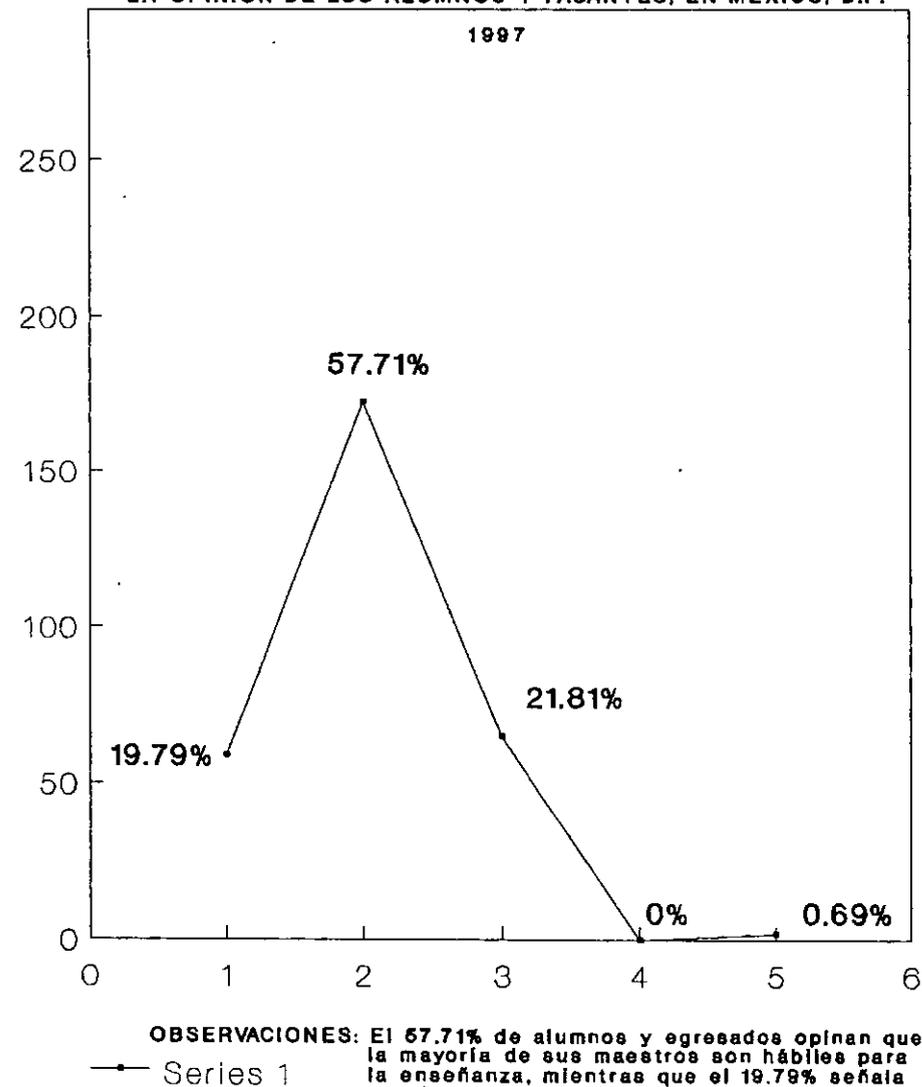
DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LA ENSEÑANZA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	EGRESADOS F	%	EGRESADOS F	%		
1. Sí, en mi escuela mis maestros siem pre son hábiles para la enseñanza.	19	38	7	14.89	30	17.64	3	9.68	59	19.79
2. La mayoría de mis maestros son hábi les para la enseñanza.	29	58	30	63.83	89	52.36	24	77.42	172	57.71
3. En mi escuela, son pocos los maestros que son hábiles para dar su clase.	2	4	10	21.27	49	28.83	4	12.90	65	21.81
4. No, aquí ningún maestro es hábil pa ra la enseñanza, les falta mucha práctica.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Sin respuesta.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	296	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 20
DISTRIBUCION DE LA HABILIDAD QUE TIENEN LOS MAESTROS EN LA ENSEÑANZA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



FUENTE: Misma del cuadro No. 20.

DISTRIBUCION DE LOS APOYOS DIDACTICOS QUE UTILIZAN LOS MAESTROS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
 MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

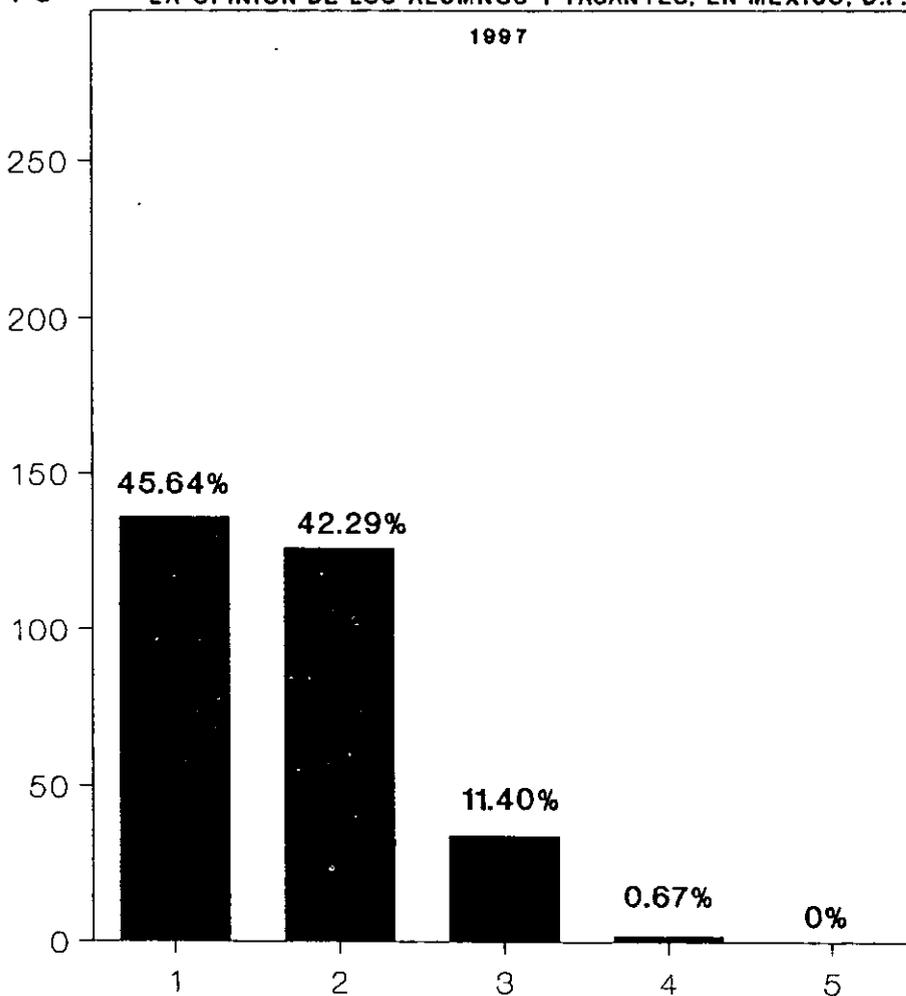
1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. En mi escuela, todos los maestros utilizan apoyos didácticos en sus clases. Incluso combinan a veces los apoyos didácticos.	37	74	15	31.92	72	42.36	12	38.71	136	45.64
2. En mi escuela, generalmente todos los maestros utilizan apoyos didácticos para sus clases.	13	26	27	57.45	72	42.36	14	45.17	126	42.29
3. Ocasionalmente los maestros utilizan apoyos didácticos en sus clases.	0	0	5	10.63	24	14.11	5	16.12	34	11.40
4. En mi escuela, los maestros nunca utilizan apoyos didácticos en sus clases. Sólo utilizan los gises y el pizarrón.	0	0	0	0	2	1.17	0	0	2	0.67
5. Sin respuesta.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 21
DISTRIBUCION DE LOS APOYOS DIDACTICOS QUE UTILIZAN LOS
MAESTROS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN
LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

FC



OBSERVACIONES: El 45.64% de alumnos y egresados expresan que todos los maestros utilizan apoyos didácticos y la combinación de estos para impartir, sus clases en la enseñanza aprendizaje del alumno. Por otra parte, el 0.67% manifiesta que nunca los utilizan, excepto los pizarrón.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 21.

DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PAQUETES DIDACTICOS, QUE APOYAN LA ENSEÑANZA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICCO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F	EGRESADOS %	ALUMNOS F	EGRESADOS %	F	%				
1. Sí, en mi escuela existen diversos paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.	25	50	11	23.41	58	34.12	10	32.26	104	34.89
2. En mi escuela existen algunos paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.	23	46	24	51.07	69	40.59	17	54.85	133	44.64
3. Ocasionalmente existen paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.	2	7	14.89	30	17.65	1	3.22	40	13.42	
4. No, en esta escuela no hay paquetes didácticos, cuando los necesitamos hay que ir a otras escuelas a conseguirlos.	0	0	3	6.38	2	1.17	1	3.22	6	2.01
5. Sin respuesta.	0	0	2	4.25	11	6.47	2	6.45	15	5.03
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

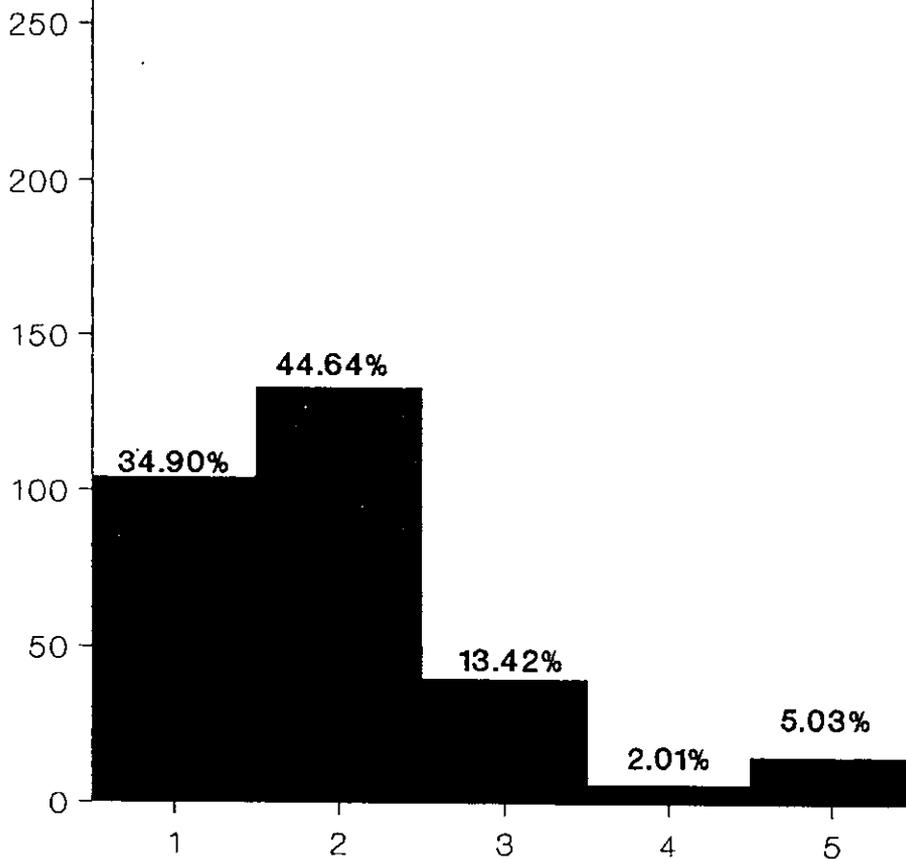
FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 22

DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE PAQUETES DIDACTICOS,
QUE APOYAN LA ENSEANZA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

FC

1997



OBSERVACIONES: El 44.64% de alumnos y egresados opinan que en las escuelas encuestadas existen algunos paquetes didácticos que apoyan la enseñanza, mientras que el 2.01% expresan que no cuentan con estos y si los requieren los consiguen en otras escuelas.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 22.

DISTRIBUCION DE LA PLANEACION DE LA ENSEÑANZA QUE REALIZAN LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

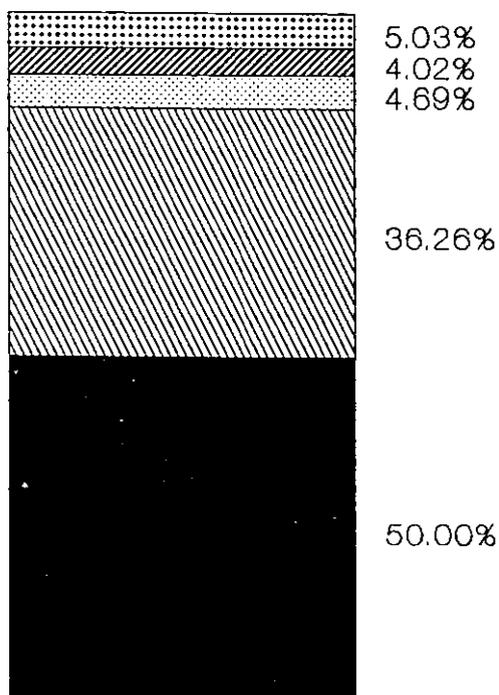
1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Si, mis maestros en mi escuela siempre planean la enseñanza.	37	74	22	46.83	78	45.89	12	38.71	149	50.00
2. Mis maestros, la mayoría de las veces planean la enseñanza	13	26	18	38.29	61	35.89	16	51.62	108	36.26
3. Mis maestros sólo en ocasiones planean la enseñanza	0	0	5	10.64	9	5.29	0	0	14	4.69
4. Desconozco si mis maestros planean su clase. Aunque creo que no lo hacen porque improvisan mucho.	0	0	1	2.12	10	5.88	1	3.22	12	4.02
5. Sin respuesta	0	0	1	2.12	12	7.05	2	6.45	15	5.03
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 23
DISTRIBUCION DE LA PLANEACION DE LA ENSEÑANZA QUE
REALIZAN LOS MAESTROS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.S.Z. Y SECRETARIA DE
SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 50% de los entrevistados saben que sus maestros planean sus clases y el 4.02% desconocen si los docentes planean de antemano sus clases, pues improvisan al impartir su -- clase.

FUENTE: Misma del cuadro No. 23.

DISTRIBUCION DE LAS PRACTICAS CLINICAS QUE DESARROLLAN LAS ALUMNAS DESPUES DE LA TEORIA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

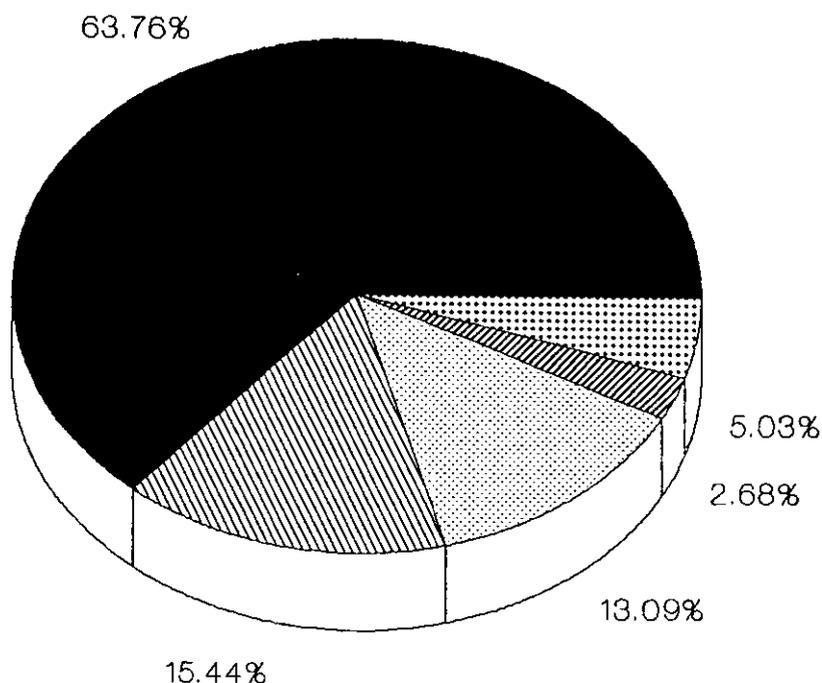
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	F	%				
1. Si, en mi escuela siempre después de la teoría, se realizan prácticas clínicas para asegurar el aprendizaje.	37	74	37	78.73	97	57.06	19	61.30	190	63.76
2. Si, en mi escuela generalmente después de la teoría se realizan prácticas clínicas.	7	14	7	14.89	27	15.89	5	16.13	46	15.44
3. Algunas veces, después de la teoría se hacen prácticas, pero no todos pasan a devolver el procedimiento.	2	4	3	6.38	29	17.06	5	16.13	39	13.09
4. Después de la teoría nunca se realizan prácticas clínicas, nadie tiene oportunidad de ver cuantos errores tiene.	2	4	0	0	5	2.94	1	3.22	8	2.68
5. Sin respuesta.	2	4	0	0	12	7.05	1	3.22	15	5.03
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 24
DISTRIBUCION DE LAS PRACTICAS CLINICAS QUE DESARROLLAN
LAS ALUMNAS DESPUES DE LA TEORIA, EN LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 63.76% de alumnos y egresados expresan que después de la teoría se realizan prácticas clínicas, lo que asegura el aprendizaje, mientras que el 2.68% señala que después de la teoría no se realizan prácticas clínicas por lo que la integración entre estas, no se puede realizar.

FUENTE: Misma del cuadro No. 24.

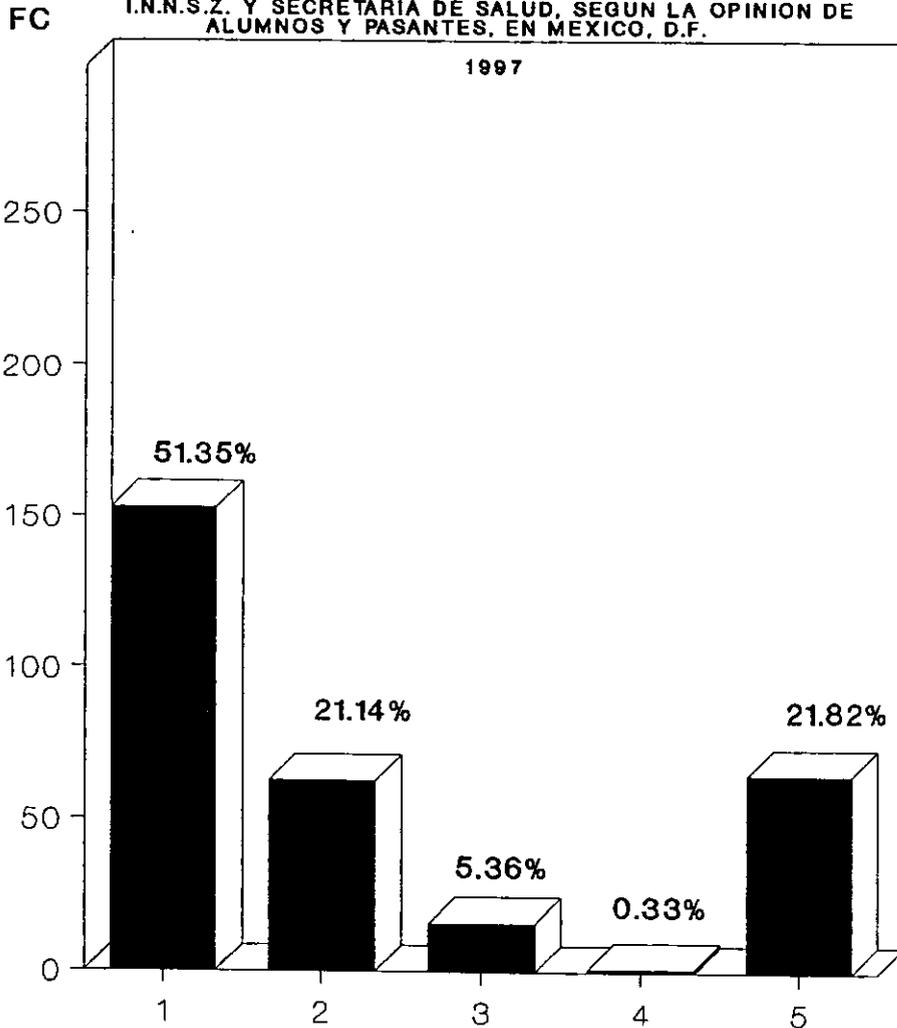
DISTRIBUCION DE LOS CAMPOS CLINICOS ACORDES A LA ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, siempre los campos clínicos a los que acudo son acordes a la enseñanza que se me dió en mi escuela.	34	68	43	91.49	56	32.95	20	64.52	153	51.35
2. La mayoría de las veces los campos clínicos están acordes a la enseñanza recibida.	7	14	2	4.26	44	25.86	10	32.26	63	21.14
3. Sólo en ocasiones los campos clínicos son acordes con la enseñanza que se me impartió en mi escuela.	1	2	0	0	14	8.23	1	3.22	16	5.36
4. No, para nada. Los campos clínicos nunca son acordes con la enseñanza que recibo en mi escuela. La teoría es una y la práctica es otra.	0	0	0	0	1	0.58	0	0	1	0.33
5. Sin respuesta	8	16	2	4.25	55	32.36	0	0	65	21.82
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 26
DISTRIBUCION DE LOS CAMPOS CLINICOS ACORDES A LA ENSEÑANZA,
EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 51.36% de alumnos y egresados opinan que los campos clínicos a los que acuden son acordes a la enseñanza que se les impartió en la escuela, y solo .33% menciona que los campos clínicos nunca son acordes a la enseñanza recibida en la escuela, es decir la teoría es una y la práctica otra.

FUENTE: Misma del cuadro No. 26.

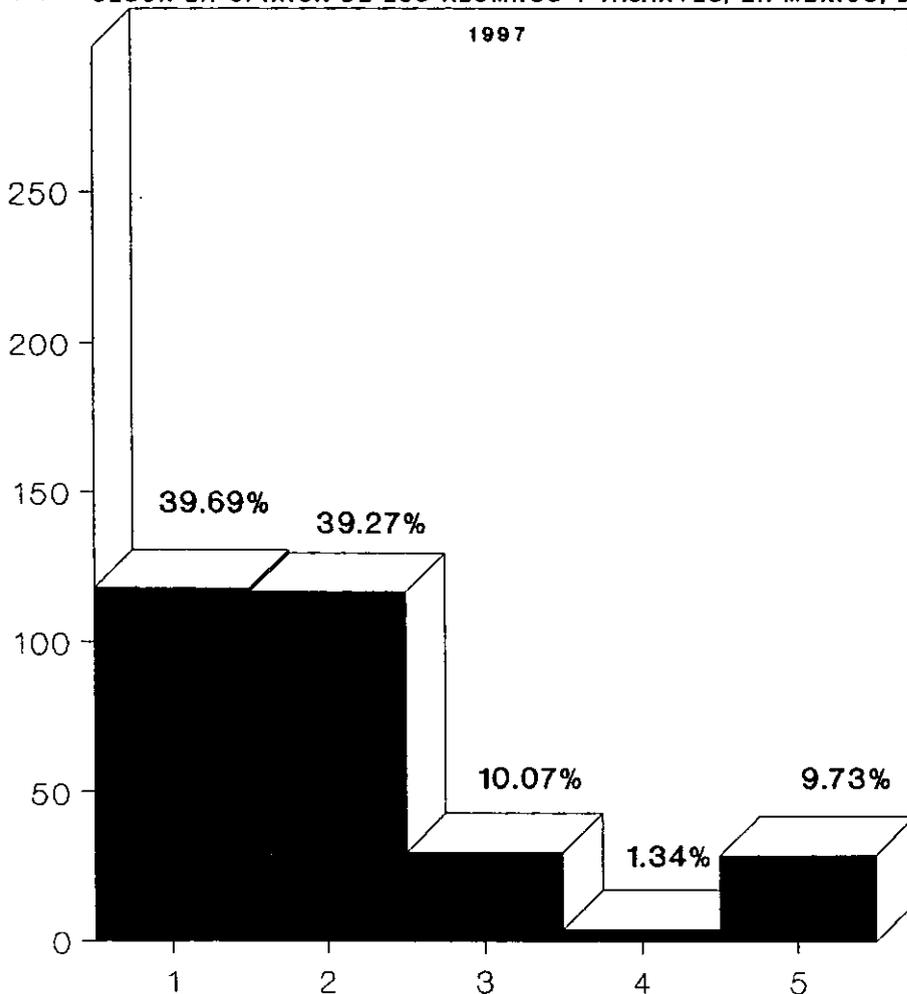
DISTRIBUCION DE LA BIBLIOGRAFIA ACTUALIZADA CCN LA QUE CUENTAN LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	EGRESADOS F	%	EGRESADOS F	%		
1. Si, desde luego, todos los maestros tienen bibliografía actualizada. Esto nos permite estar al día en conocimientos.	27	54	22	46.81	58	34.12	11	35.48	118	39.69
2. Si, la mayoría de los maestros sí cuentan con bibliografía actualizada.	18	36	16	34.05	69	40.59	14	45.17	117	39.27
3. No, crec que sólo algunos maestros tienen bibliografía actualizada.	3	6	2	4.25	25	14.71	0	0	30	10.07
4. No, definitivamente aquí ningún maestro tiene bibliografía actualizada.	0	0	4	8.51	0	0	0	0	4	1.34
5. Sin respuesta	2	4	3	6.38	18	10.58	6	19.35	29	9.73
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 26
 DISTRIBUCION DE LA BIBLIOGRAFIA ACTUALIZADA CON LA QUE
 CUENTAN LOS MAESTROS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
 MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
 FC SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 39.69% de alumnos y egresados manifiesta, que los maestros cuentan con bibliografía actualizada, lo que les permite estar al día en conocimientos; mientras que el 1.34% menciona que ningún maestro tiene la bibliografía actual.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 26.

CUADRO No. 27

DISTRIBUCION DE LA CONGRUENCIA QUE EXISTE ENTRE LA TEORIA Y LA PRACTICA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BUITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

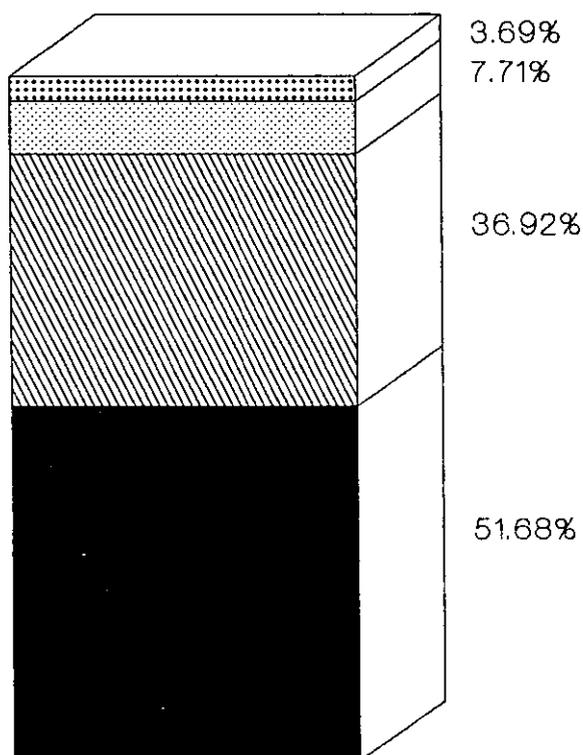
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F	EGRESADOS %	ALUMNOS F	EGRESADOS %	F	%				
1. Si, definitivamente sí hay congruencia, todo está muy relacionado.	34	68	28	59.56	75	44.12	17	54.84	154	51.68
2. Si, generalmente sí existe congruencia.	15	30	16	34.05	68	40.00	11	35.49	110	36.92
3. A veces creo que no hay congruencia. Estudiamos una materia y la práctica que hacemos, es muy diferente a lo que estudiamos.	0	0	2	4.25	18	10.59	3	9.67	23	7.71
4. No, aquí nunca hay congruencia entre la teoría y la práctica. Nada tiene relación con nada.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Sin respuesta	1	2	1	2.12	9	5.29	0	0	11	3.69
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 27
DISTRIBUCION DE LA CONGRUENCIA QUE EXISTE ENTRE LA
TEORIA Y LA PRACTICA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE
SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 51.68% de alumnos y egresados opinan que definitivamente si hay congruencia y relación entre la teoría y la práctica. Sin embargo, el 7.71% expresa que a veces no hay congruencia ya que estudian una materia y la práctica que realizan es muy diferente.

FUENTE: Misma del cuadro No. 27.

DISTRIBUCION DEL ACCESO QUE TIENEN LOS ALUMNOS A LAS COMPUTADORAS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICCC, D.F.

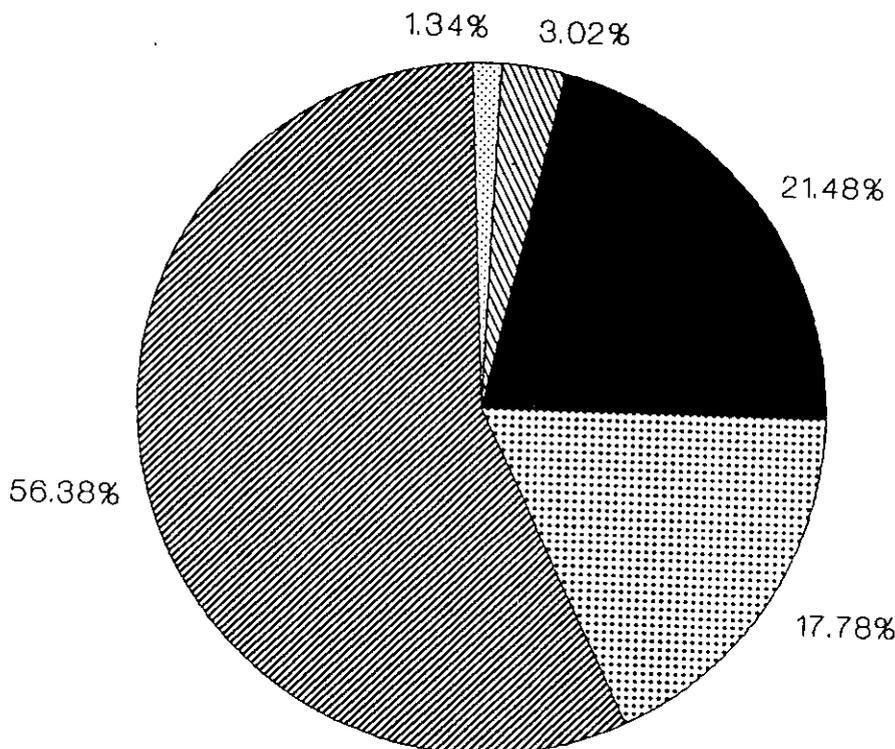
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F	EGRESADOS %	ALUMNOS F	EGRESADOS %	F	%				
1. Sí, en mi escuela todos los grupos tenemos acceso a las computadoras.	38	76	3	6.38	23	13.52	0	0	64	21.48
2. Sí, en mi escuela la mayoría de los grupos tenemos acceso a las computadoras.	7	14	2	4.25	0	0	0	0	9	3.02
3. Sólo algunos grupos alcanzan a realizar prácticas en la computadora. El resto nos quedamos sin prácticas.	1	2	2	4.25	1	0.58	0	0	4	1.34
4. Aquí no contamos con computadoras. Cuando necesitamos algún trabajo, hay que buscar los equipos de cómputo en otros lados.	3	6	33	70.22	107	62.95	25	80.65	168	56.38
5. Sin respuesta	1	2	7	14.90	39	22.95	6	19.35	53	17.78
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 28
DISTRIBUCION DEL ACCESO QUE TIENEN LOS ALUMNOS A LAS
COMPUTADORAS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA.
ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 56.38% de alumnos y egresados opinan que en sus escuelas no cuentan con computadoras y cuando necesitan realizar algún trabajo, tienen que buscar equipo de cómputo en otros lados, mientras que el 3.02% menciona que la mayoría de los grupos tienen acceso a las -- computadoras.

FUENTE: Misma del cuadro No. 28.

CUADRO No. 29

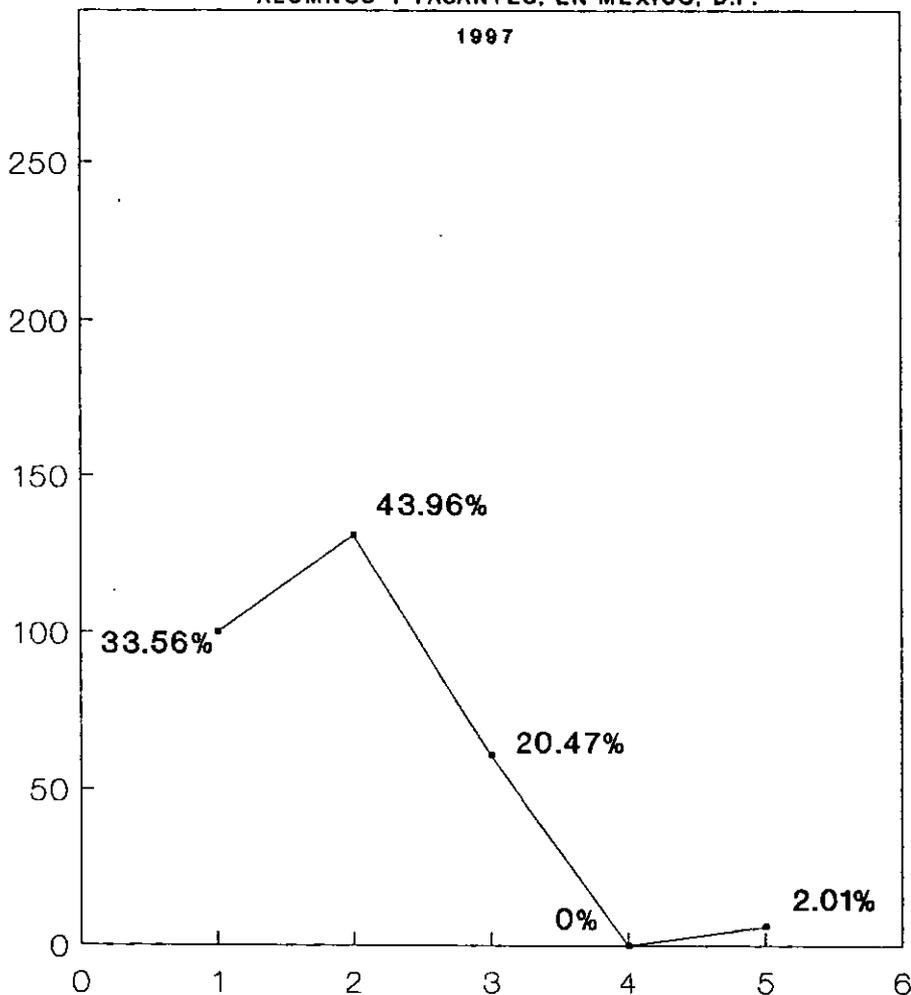
DISTRIBUCION DE LA SATISFACCION POR LA ENSEÑANZA RECIBIDA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS	EGRESADOS	ALUMNOS	EGRESADOS	F	%	F	%		
	F	%	F	%	F	%	F	%		
1. Sí, estoy totalmente satisfecha con la enseñanza recibida en mi escuela.	23	46	18	38.30	48	28.24	11	35.48	100	33.56
2. Estoy satisfecha con la enseñanza recibida.	25	50	20	42.50	75	44.12	11	35.48	131	43.96
3. Estoy regularmente satisfecha con la enseñanza recibida.	2	4	8	17.02	44	25.88	7	22.59	61	20.47
4. Estoy totalmente insatisfecha con la enseñanza recibida. No aprendo nada.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Sin respuesta	0	0	1	2.12	3	1.76	2	6.45	6	2.01
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

FC **GRAFICA No. 29**
DISTRIBUCION DE LA SATISFACCION POR LA ENSEÑANZA RECIBIDA,
EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 43.96% de alumnos y egresados están satisfechos con la enseñanza que reciben cada una de ellas; mientras que el 20.47% se encuentra regularmente satisfecho con la enseñanza recibida.

—●— Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 29.

CUADRO No. 30

DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS CON EL APRENDIZAJE OBTENIDO, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

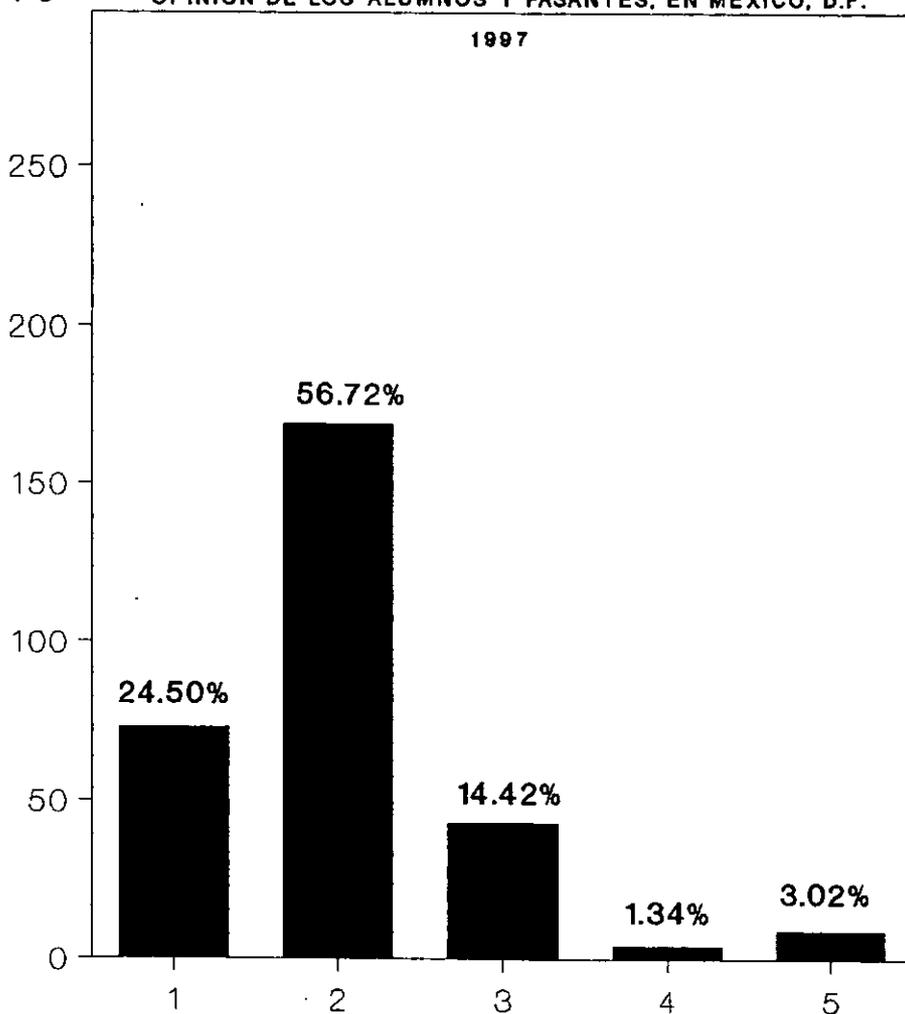
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F	%	ALUMNOS F	%	EGRESADOS F	%				
1. Sí, desde luego todo lo que se está enseñando hace que se cumplan mis metas profesionales.	22	44	15	31.92	30	17.65	6	91.35	73	24.50
2. Sí creo que la mayoría de mis metas sí se están cumpliendo con el aprendizaje obtenido.	25	50	22	46.81	101	59.42	21	67.75	169	56.72
3. Creo que se están cumpliendo sólo algunas metas.	2	4	9	19.15	30	17.65	2	6.45	43	14.42
4. Creo que mis metas no se están cumpliendo para nada con el aprendizaje obtenido en esta carrera.	1	2	0	0	3	1.76	0	0	4	1.34
5. Sin respuesta	0	0	1	2.12	6	3.52	2	6.45	9	3.02
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 30
DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE METAS CON EL APRENDIZAJE
OBTENIDO, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA
BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA
OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

FC



OBSERVACIONES: El 56.72% de alumnos y egresados opinan que la mayoría de sus metas se están cumpliendo con el aprendizaje obtenido, mientras que el 1.34% no está satisfecho en el aprendizaje obtenido durante la carrera.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 30.

CUADRO No. 31

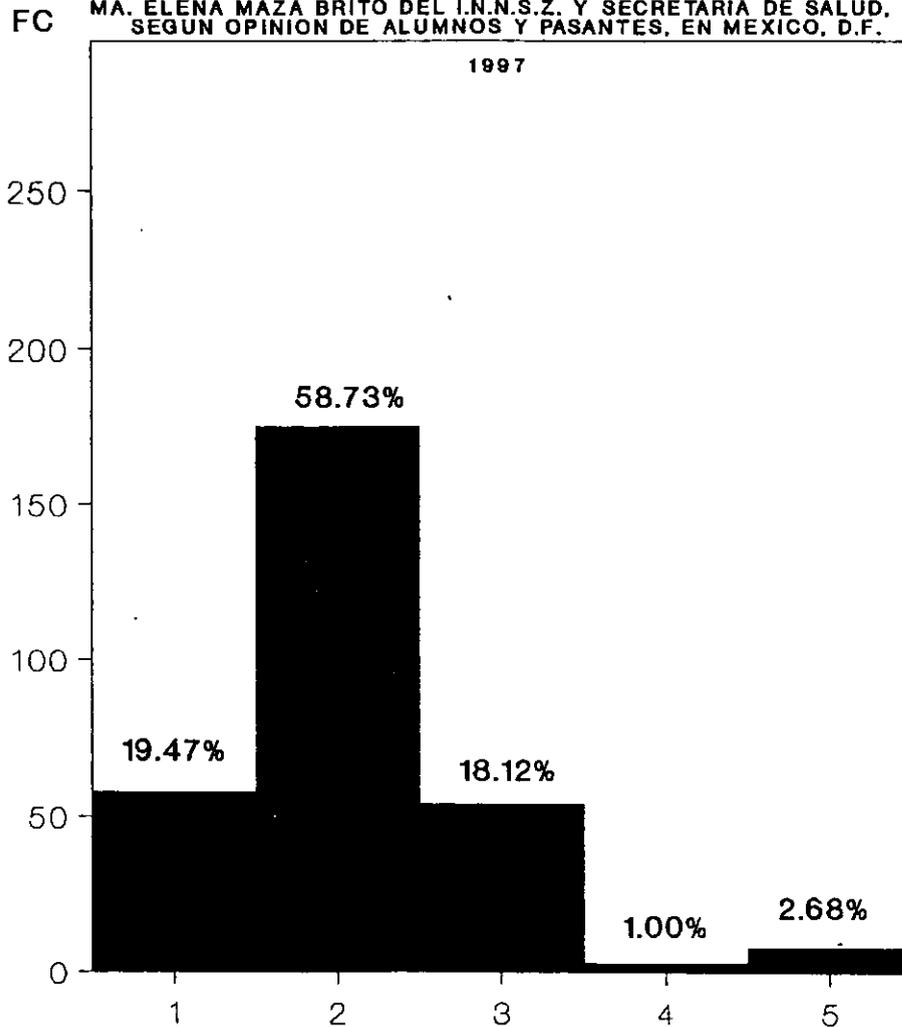
DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS PROFESIONALES CON LA ENSEÑANZA RECIBIDA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN OPINION DE ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	F	%	F	%	F	%				
1. Sí, todo lo que había soñado ser, crec que se está cumpliendo ahora.	19	38	11	23.41	22	12.94	6	19.36	58	19.47
2. Sí, generalmente con la enseñanza recibida se están cumpliendo mis expectativas profesionales.	29	58	24	51.07	103	60.59	19	61.30	175	58.73
3. No, creo que no todo lo que yo pensaba se está cumpliendo, sólo se cumple una parte.	1	2	10	21.27	40	23.53	3	9.67	54	18.12
4. No, para nada. Mis expectativas profesionales no se están cumpliendo con la enseñanza recibida. Creo que mejor me inclino por otra carrera.	0	0	0	0	1	0.59	2	6.45	3	1.00
5. Sin respuesta	1	2	2	4.25	4	2.35	1	3.22	8	2.68
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 31
DISTRIBUCION DEL CUMPLIMIENTO DE EXPECTATIVAS PROFESIONALES
CON LA ENSEÑANZA RECIBIDA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 58.73% de alumnos y egresados consideran que se están cumpliendo sus expectativas profesionales con la enseñanza recibida; mientras que el 1.00% piensa que no se cumplen sus expectativas profesionales.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 31.

DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE UN PROGRAMA DE SUGERENCIAS EN DONDE LAS ALUMNAS DAN SU OPINION EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

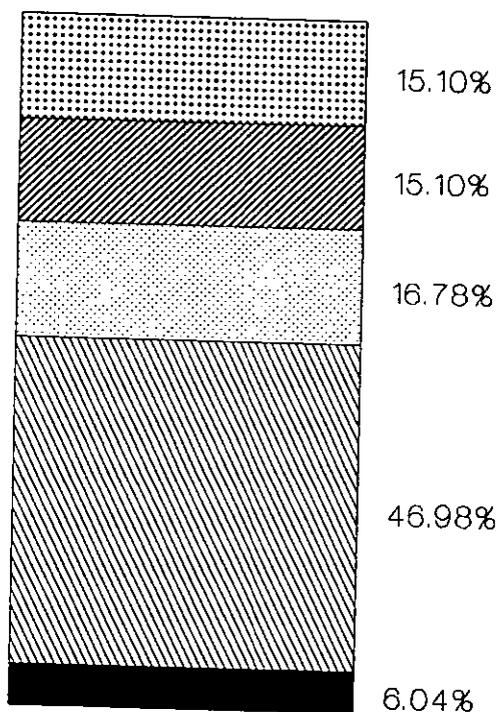
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Si, desde luego. En mi escuela existe un programa de sugerencias para opinar. Incluso, hay buzones de sugerencias.	8	16	3	6.38	7	4.11	0	0	18	6.04
2. Si, en la escuela generalmente nos preguntan la opinión y eso nos agrada.	32	64	20	42.56	70	41.18	18	58.07	140	46.98
3. No, aquí creo que son raras las personas que pueden opinar y ser escuchadas.	4	8	8	17.02	35	20.59	3	9.67	50	16.78
4. No, aquí no hay ningún programa de sugerencias. A nadie le interesa nuestra opinión.	2	4	8	17.02	29	17.06	6	19.36	45	15.10
5. Sin respuesta.	4	8	8	17.02	29	17.06	4	12.90	45	15.10
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 32
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE UN PROGRAMA DE SUGERENCIAS
EN DONDE LOS ALUMNOS DAN SU OPINION, EN LAS ESCUELAS DE
ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA
DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 46.98% de alumnos y egresados opinan que en sus escuelas se preocupan por su opinión y esto les agrada, mientras que el 6.04% mencionan que existe en sus escuelas un programa de sugerencias que les permite opinar, así como un buzón de sugerencias.

FUENTE: Misma del cuadro No. 32.

DISTRIBUCION DE LAS CORRECCIONES INMEDIATAS DE LOS PROBLEMAS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
 MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y
 PASANTES, EN MEXICO, D.F.

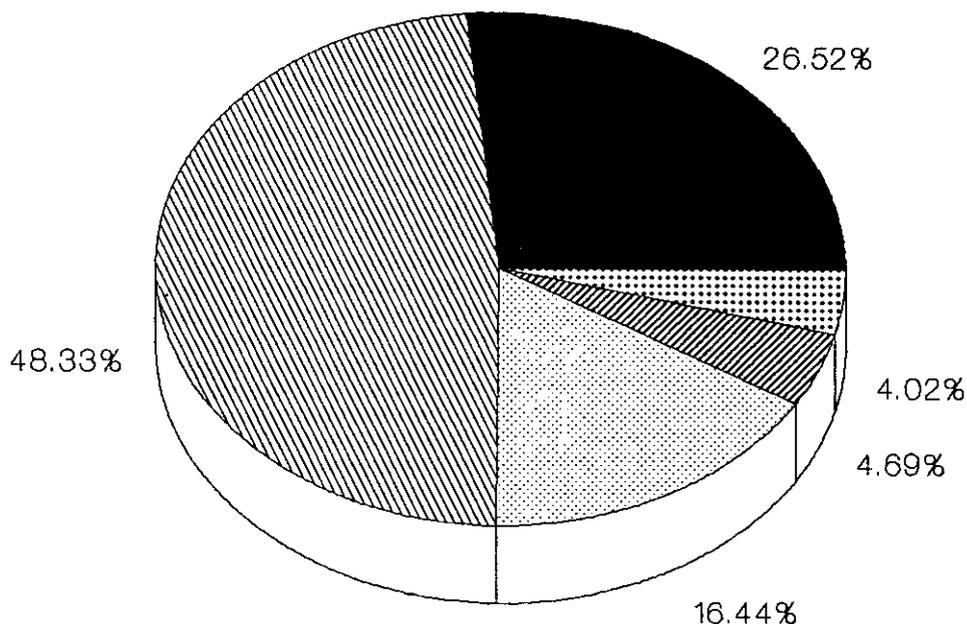
1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, los problemas que surgen en mi escuela sí son corregidos inmediatamente por mis maestros o las autoridades se preocupan de que se solucionen.	26	52	13	27.66	31	18.24	9	29.04	79	26.52
2. Sí, cuando surge un conflicto en el grupo, los maestros inmediatamente tratan de corregirlo.	24	48	19	40.43	86	50.59	15	48.39	144	48.33
3. Los problemas que existen en la escuela, tardíamente se corrigen.	0	0	6	12.76	37	21.77	6	19.35	49	16.44
4. Aquí a nadie le preocupan los problemas. Se corrigen hasta que explotan. Nadie se interesa en arreglar las cosas.	0	0	8	17.03	6	3.52	0	0	14	4.69
5. Sin respuesta	0	0	1	2.12	10	5.88	1	3.22	12	4.02
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 33
DISTRIBUCION DE CORRECCIONES INMEDIATAS DE LOS PROBLEMAS
EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL
I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE
LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 48.33% de alumnos y egresados manifiestan la corrección inmediata del surgimiento de problemas de los grupos. Sin embargo, el 4.69% piensa que a nadie le preocupa, ni se interesa por solucionar los problemas que surgen en el grupo.

FUENTE: Misma del cuadro No. 33.

DISTRIBUCION DE LA ELIMINACION DE BARRERAS, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

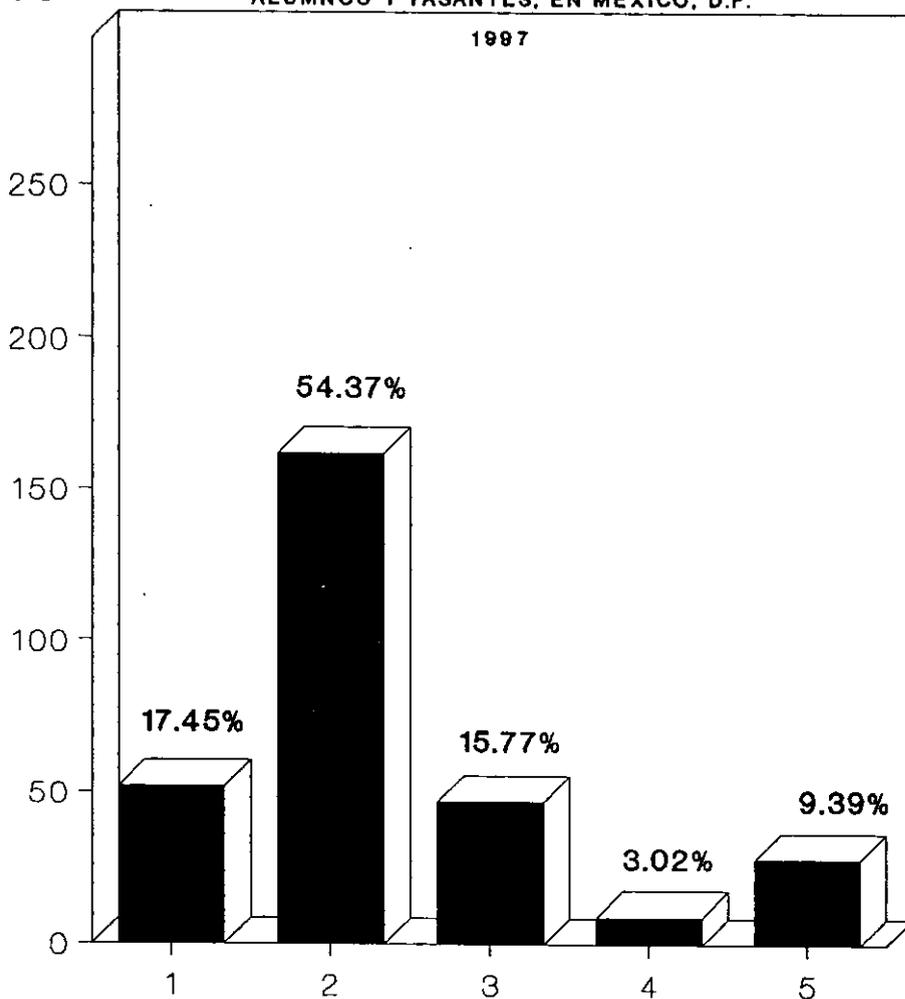
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		EGRESADOS		GRAN TOTAL			
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	F %	F %	F %	F %		
1. Sí, yo creo que en mi escuela sí se eliminan fácilmente las barreras.	20	40	6	12.77	21	12.35	5	16.13	52	17.45
2. Sí, la mayoría de las veces en mi escuela, se eliminan las barreras.	24	48	31	65.96	90	52.95	17	54.84	162	54.37
3. En mi escuela, ocasionalmente se eliminan las barreras.	4	8	8	17.03	30	17.65	5	16.13	47	15.77
4. En mi escuela nunca se eliminan las barreras. Siempre hay un montón de obstáculos que impiden progresar.	1	2	1	2.12	7	4.11	0	0	9	3.02
5. Sin respuesta.	1	2	1	2.12	22	12.94	4	12.90	28	9.39
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 34
DISTRIBUCION DE LA ELIMINACION DE BARRERAS, EN LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y
SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS
ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

FC



OBSERVACIONES: El 54.37% de alumnos y egresados expresan que se eliminan las barreras en su mayoría de veces; mientras que el 3.02% manifiesta que nunca se eliminan las barreras, lo que ocasiona un obstáculo que les impide seguir progresando.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 34.

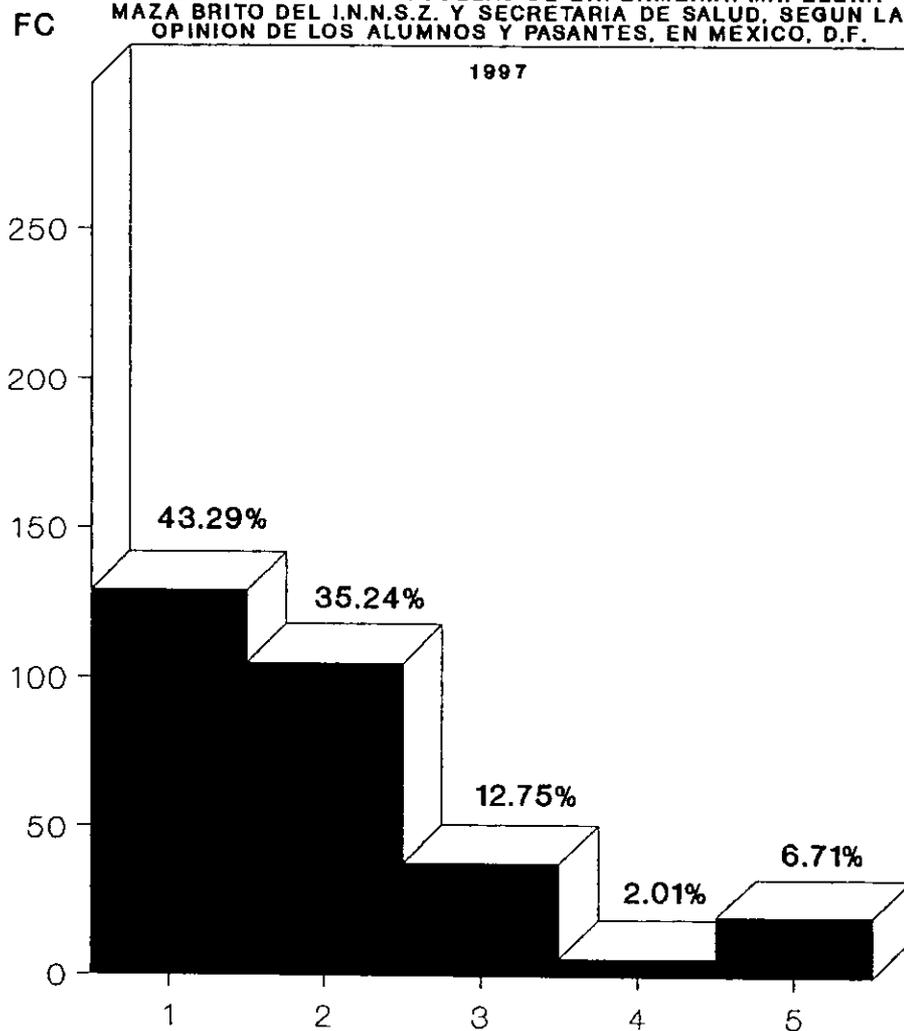
DISTRIBUCION DE LAS ACTITUDES DE MEJORA QUE TIENEN LOS DIRECTIVOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA ALUMNOS		DE SALUD EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, yo creo que mis directivos ponen el ejemplo, ya que siempre se preocupan por mejorar mi escuela.	40	80	17	36.17	60	35.30	12	38.71	129	43.29
2. Sí, la mayoría de las veces está presente en los directivos la actitud de mejorar la escuela.	9	18	21	44.69	64	37.65	11	35.49	105	35.24
3. Ocasionalmente los directivos tienen la actitud de mejorar la escuela.	1	2	6	12.76	25	14.71	6	19.35	38	12.75
4. No, a mis directivos no les preocupa para nada mejorar la escuela. Al contrario, creen que todo está bien.	0	0	0	0	6	3.52	0	0	6	2.01
5. Sin respuesta	0	0	3	6.38	15	8.82	2	6.45	20	6.71
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 35
DISTRIBUCION DE LAS ACTITUDES DE MEJORA QUE TIENEN LOS DIRECTIVOS EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.



OBSERVACIONES: El 43.29% de alumnos y egresados opinan que siempre los directivos se preocupan por mejorar la escuela y ponen el ejemplo. En tanto, el 2.01% expresan que a los directivos no les preocupa la escuela y creen que todo está bien.

■ Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 35.

DISTRIBUCION DE LAS EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS QUE HAN TENIDO EN SU PRACTICA CLINICA, LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

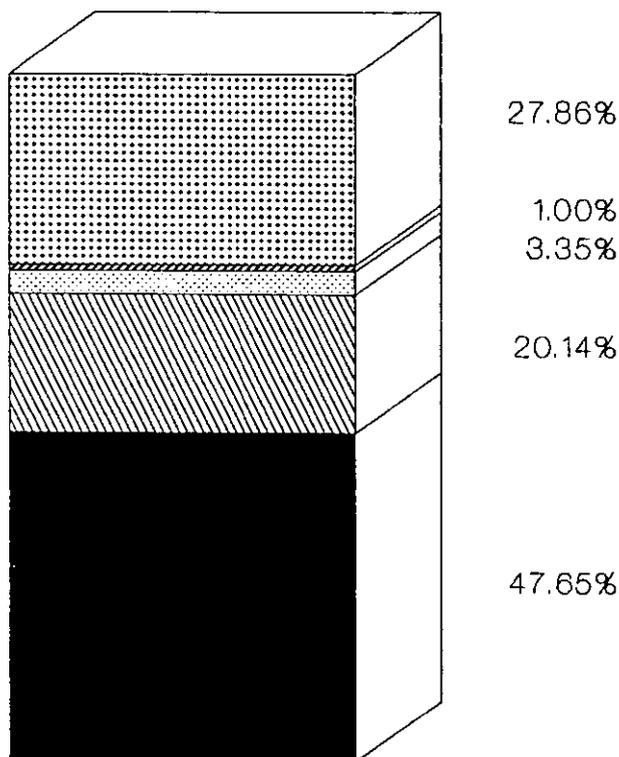
1997

OPCIONES	INST. ALUMNOS		NUTRICION EGRESADOS		SECRETARIA DE SALUD ALUMNOS		EGRESADOS		GRAN TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Sí, definitivamente. Todo lo que he aprendido en el campo clínico deja huellas muy significativas en mi aprendizaje.	30	60	33	70.22	57	33.53	22	70.97	142	47.66
2. Sí, generalmente los aprendizajes clínicos, sí han sido significativos.	5	10	11	23.41	37	21.77	7	22.58	60	20.14
3. Sólo algunas experiencias del campo clínico han sido significativas otras no tanto.	1	2	2	4.25	5	2.94	2	6.45	10	3.35
4. No, la mayoría de las experiencias han sido negativas. No aprendo nada.	0	0	0	0	3	1.76	0	0	3	1.00
5. Sin respuesta	14	28	1	2.12	68	40.00	0	0	83	27.86
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 36
DISTRIBUCION DE LAS EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS QUE HAN
TENIDO EN SU PRACTICA CLINICA LOS ALUMNOS DE LAS ESCUELAS
DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y LA
SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS
Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997



OBSERVACIONES: El 47.65% manifestó que todo lo aprendido en el campo clínico dejó huellas muy significativas en su aprendizaje y solamente el 1% comenta que la mayoría de las experiencias han sido negativas y que no aprendieron nada.

FUENTE: Misma del cuadro No. 36.

DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE QUE LOS PROFESORES BRINDAN UNA EXCELENTE ENSEÑANZA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

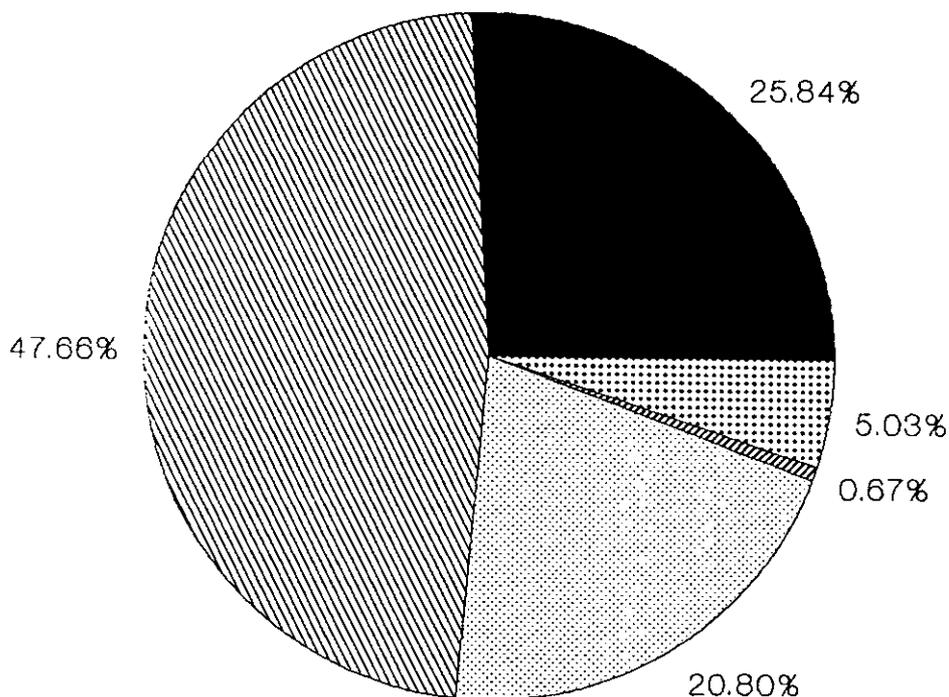
1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	F	%				
1. Sí, creo que todos mis profesores brindan una excelente enseñanza.	25	50	13	27.66	35	20.59	4	12.90	77	25.84
2. Sí, generalmente todos los profesores brindan una excelente enseñanza.	18	36	20	42.56	87	51.18	17	54.84	142	47.66
3. No, creo que los profesores brindan excelente enseñanza. Sólo algunos lo hacen.	4	8	13	27.66	37	21.77	8	25.81	62	20.89
4. Aquí nadie es excelente maestro. Por tanto, no hay excelente enseñanza.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Sin respuesta	3	6	1	2.12	9	5.29	2	6.45	15	5.03
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 37
DISTRIBUCION DE LA CREENCIA DE QUE LOS PROFESORES BRINDAN
UNA EXCELENTE ENSEÑANZA EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y SECRETARIA DE SALUD,
SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,
EN MEXICO, D.F.

1987



OBSERVACIONES: El 47.66% menciona que generalmente todos los profesores brindan una excelente enseñanza y el .67% comenta que ningún profesor es excelente y por lo tanto, no hay excelente enseñanza.

FUENTE: Misma del cuadro No. 37.

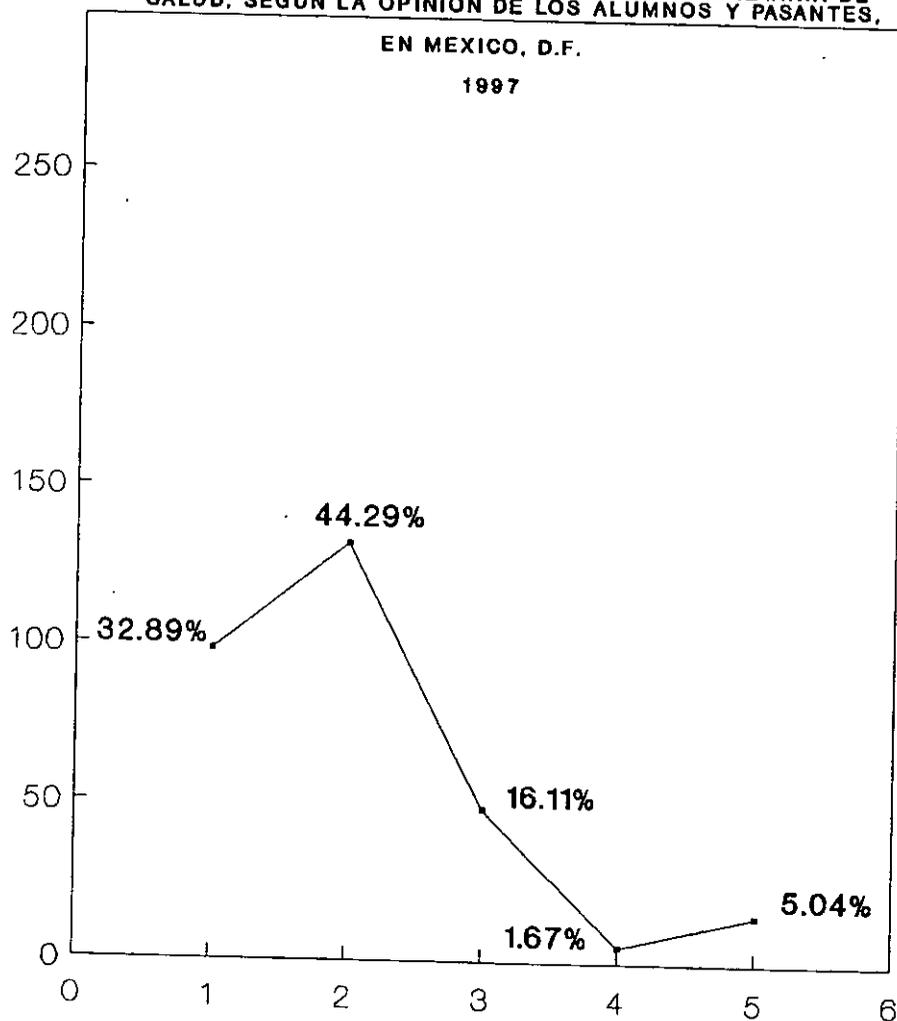
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE EVALUACIONES CONTINUAS PARA MEJORAR LA ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL					
	F	%	F	%	F	%				
1. Sí, siempre hay en mi escuela evaluaciones para mejorar todo el tiempo, nos ayudan preguntando la opinión.	31	62	12	25.54	50	29.42	5	16.13	98	32.89
2. Sí, en mi escuela se hacen evaluaciones porque de esa manera, podemos mejorar.	19	38	26	55.32	72	42.36	15	48.39	132	44.29
3. Aquí en raras ocasiones se hacen evaluaciones para mejorar.	0	0	5	10.64	35	20.58	8	25.81	48	16.11
4. No, para nada. Aquí nadie evalúa nada. No toman en cuenta nuestras opiniones.	0	0	3	6.38	2	1.17	0	0	5	1.67
5. Sin respuesta.	0	0	1	2.12	11	6.47	3	9.67	15	5.04
TOTALES	50	100	47	100	170	100	31	100	298	100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 38
DISTRIBUCION DE LA EXISTENCIA DE EVALUACIONES CONTINUAS
PARA MEJORAR LA ENSEÑANZA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA:
MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z. Y LA SECRETARIA DE
SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES,



OBSERVACIONES: El 44.29% de los alumnos y egresados, conocen de la existencia de evaluaciones continuas, que se realizan en cada una de las escuelas, para el mejoramiento de la enseñanza, mientras que el 5% lo desconoce de ambas escuelas.

— Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 38.

CUADRO No. 39

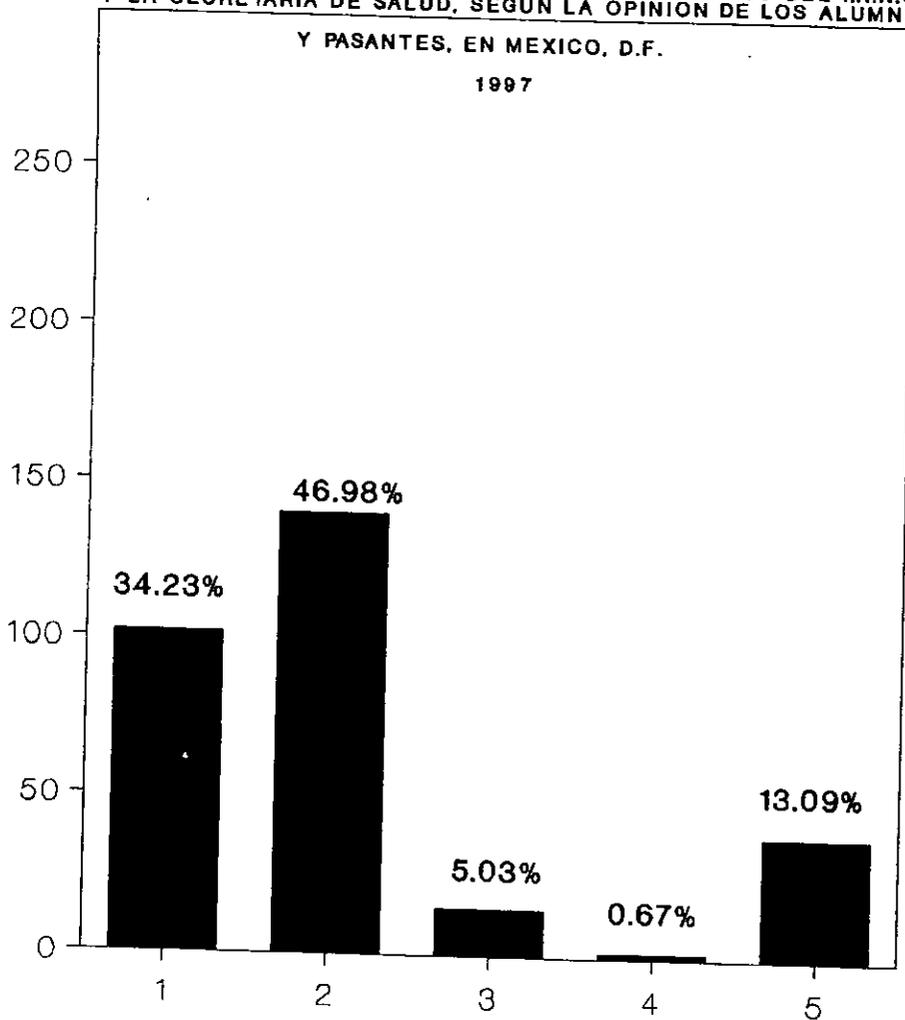
DISTRIBUCION DE LAS DEMOSTRACIONES DEL PROGRESO EN CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DURANTE LA PRACTICA, EN LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO, DEL INNSZ Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LAS ALUMNAS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

1997

OPCIONES	INST. NUTRICION		SECRETARIA DE SALUD		GRAN TOTAL
	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	ALUMNOS F %	EGRESADOS F %	
1. Sí, yo siempre demuestro lo que sé, porque estoy segura de los conocimientos que tengo.	21	42 15 31.90	53	31.18 13 41.93	102 34.23
2. Sí, yo siempre trato de demostrar mis conocimientos y habilidades durante la práctica con los pacientes.	23	46 29 61.80	72	42.36 16 51.62	140 46.98
3. Yo creo que pocas veces demuestro mis conocimientos y habilidades durante mi práctica clínica porque tengo muchas dudas.	1	2 3 6.30	9	5.29 2 6.45	15 5.03
4. No me es imposible demostrar los conocimientos porque no estoy muy segura de lo que sé.	0	0 0 0	2	1.17 0 0	2 .67
5. Sin respuesta.	5	10 0 0	34	20.00 0 0	39 13.09
TOTALES	50	100 47 100	170	100 31 100	298 100

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

GRAFICA No. 39
 DISTRIBUCION DE LAS DEMOSTRACIONES DE LOS PROGRESOS EN
 CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DURANTE LA PRACTICA, EN LAS
 ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA MAZA BRITO DEL I.N.N.S.Z.
 Y LA SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA OPINION DE LOS ALUMNOS



OBSERVACIONES: El 46.98% de los alumnos y egresados opinan que siempre tratan de demostrar sus conocimientos y habilidades durante la práctica en los pacientes que el .67% les es imposible demostrar sus conocimientos porque no están seguros de lo que saben.

Series 1

FUENTE: Misma del cuadro No. 39.

4.3 COMPROBACION DE HIPOTESIS

La comprobación de hipótesis se realizó con la técnica de la Distribución Porcentual tipo Corner, a fin de conocer cuáles son las tendencias de las opiniones que dan los alumnos en torno a las tres modalidades de la calidad: Estructura, Proceso y Resultados.

Para realizar esta distribución, fue necesario establecer cuatro criterios de calificación, a fin de ubicar cada una de las calificaciones en dichos criterios e identificar el pensamiento de los alumnos en torno a la calidad de las escuelas.

De esta manera, se ubicaron los criterios siguientes: MB, B, S, NA.. en donde para MB se le dió una calificación entre 90 y 100% para B, una calificación entre 80 y 89%, para S, una calificación de entre 60 y 79% y para NA, una calificación entre 0 y 59%. A continuación se presentan los resultados obtenidos en esta distribución porcentuales.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE "MB"

En la tabla No. 1, en donde se presenta la Distribución Porcentual de MB, es posible identificar que las tendencias de las respuestas de los alumnos está en los criterios de S y NA, lo cual demuestra que sí existe calidad, especialmente en aquellos aspectos tanto de estructura como de proceso. Esto es fundamental para el desarrollo de los profesionales de enfermería en

el desempeño de su trabajo.

TABLA No. 1
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE MB
1997

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Cantidad de profesores			74.18	
Programa de capacitación de profesores				25.51
Evaluaciones de profesores				29.87
Maestros indicados para impartir las materias				47.32
Suficiencia de aulas				49.33
Pago a los maestros				2.01
Modificaciones al plan de estudios				29.54
Enseñanza actualizada que reciben los maestros				28.53
Productividad académica de los profesores				28.53
Existencia de laboratorios para la práctica				37.25
Existencia de biblioteca				29.19
Relación maestro alumno				17.45
Dominio de los maestros para impartir su materia				25.84
Habilidad de los maestros para la enseñanza				17.79

Apoyos didácticos que utilizan los maestros	45.64
Existencia de paquetes didácticos	34.89
Planificación de la enseñanza que realizan los maestros	50.00
Desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría	63.76
Campos clínicos acordes a la enseñanza	51.35
Bibliografía actualizada de los maestros	39.60
Congruencia entre la teoría y la práctica	51.68
Acceso de los alumnos a las computadoras	21.48
Satisfacción por la enseñanza recibida	33.56
Cumplimiento de metas en el aprendizaje obtenido	24.50
Cumplimiento de expectativas profesionales	19.47
Existencia de programas de sugerencias	6.04
Correcciones inmediatas a los problemas	26.52
Eliminación de barreras	17.45
Actitudes de mejora de los directivos	43.29
Experiencias significativas de los alumnos en práctica clínica	47.75

Creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza	25.84
Existencia de evaluaciones <u>con</u> <u>tínuas</u> para mejorar la <u>enseñan</u> <u>za</u>	32.89
Demostraciones de progresos, conocimientos y habilidades de <u>práctica</u>	34.23

En la tabla No. 2, en donde se presenta la Distribución Porcentual Decreciente de MB, es posible ratificar que las tendencias de las respuestas continúan en los criterios de S y NA. Las mejores respuestas de las opiniones de alumnos y egresados están en función de los siguientes indicadores: cantidad de pro fesorés, desarrollo de prácticas, congruencia entre la teoría y práctica, campos clínicos de acuerdo con la enseñanza, planeación de la enseñanza, suficiencia de aulas, experiencias significativas en las prácticas clínicas y la existencia de maestros indicados para impartir las materias.

Lo anterior es indicativo de que los alumnos y egresados valoran a la calidad de proceso muy por encima de la calidad de es tructura y de resultados, lo cual refleja el esfuerzo que hacen los maestros en las escuelas de enfermería por brindar la mejor calidad de enseñanza a los alumnos, haciendo a un lado las deficiencias de la calidad de estructura.

Las peores respuestas dadas por los alumnos están en los siguien

tes indicadores: Pago a maestros, existencia de programas de sugerencia, eliminación de barreras y relación maestro-alumno, habilidad de los maestros para la enseñanza, cumplimiento de expectativas profesionales, acceso de los alumnos a las computadoras, cumplimiento de metas y programas de capacitación de profesores y creencia de que los profesores brindan una excelente enseñanza, como se observa en la tabla No. 2

TABLA No. 2
DISTRIBUCION PORCENTUAL DECRECIENTE DE MB

1997

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Cantidad de profesores			74.18	
Desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría			63.76	
Congruencia entre la teoría y la práctica				54.68
Campos clínicos acordes a la enseñanza				51.35
Planeación de la enseñanza que realizan los maestros				50.60
Suficiencia de aulas				49.33
Experiencias significativas de los alumnos en práctica clínica				47.75
Maestros indicados para impartir las materias				47.32

Apoyos didácticos que utilizan los maestros	45.64
Actitudes de mejora de los directivos	43.29
Bibliografía actualizada de los maestros	39.60
Existencia de laboratorios para práctica	37.25
Existencia de paquetes didácticos	34.89
Demostraciones de progresos, conocimientos y habilidades en práctica	34.23
Satisfacción por la enseñanza recibida	33.56
Existencia de evaluaciones continuas para mejorar la enseñanza	32.89
Evaluación de profesores	29.87
Modificaciones al plan de estudios	29.54
Existencia de biblioteca	29.19
Enseñanza actualizada	28.53
Productividad académica de los profesores	28.53
Correcciones inmediatas a los problemas	26.52
Dominio de los maestros para impartir su materia	25.84
Creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza	25.84
Programas de capacitación de profesores	25.51

Cumplimiento de metas con el aprendizaje obtenido	24.51
Acceso de los alumnos a las computadoras	21.48
Cumplimiento de expectativas profesionales	19.47
Habilidad de los maestros para la enseñanza	17.79
Relación maestro alumno	17.45
Eliminación de barreras	17.45
Existencia de programas de sugerencias	6.04
Pago a los maestros	2.01

Lo anterior es reflejo de los problemas de la calidad de estructura que viven ambas escuelas. Desde luego, es tan importante el aspecto estructural que este afecta, no solamente el proceso enseñanza aprendizaje de los alumnos, sino también la calidad de resultados.

Por todo lo anterior y el concebir de 33 indicadores, diez indicadores positivos, se comprueba la hipótesis de trabajo que dice:

H₂: Existe una alta calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

Los fundamentos que permiten comprobar la hipótesis de trabajo,

son los siguientes:

- El 92.7% de los alumnos y egresados consideran que hay suficiente cantidad de profesores.
- El 51.53% consideran que existen evaluaciones que se realizan a los docentes desde el inicio hasta el término de su práctica académica.
- El 82.56% piensan que los maestros sí son los indicados para impartir las materias.
- El 76.52% creen que hay suficiencia de aulas en las escuelas estudiadas.
- El 77.20% de alumnos y egresados consideran que el plan de estudios que cursan es el ideal para su formación, aunque requieren pequeñas modificaciones.
- El 64.44% piensan que la enseñanza que reciben es actualizada, lo que da idea de que también los profesores están actualizados.
- El 76.19% de alumnos y egresados consideran que los maestros sí son productivos.
- El 77.20% de alumnos y egresados piensan que la relación maestro alumno, es de buena o excelente.
- El 76.18% de alumnos y egresados creen que los maestros dominan bien la materia que imparten.

- El 78.50% de alumnos y egresados piensan que los maestros son hábiles en la enseñanza.
- El 87.3% de alumnos y egresados considera que los maestros sí utilizan los apoyos didácticos en sus clases.
- El 79.53% de alumnos y egresados piensan que en las escuelas estudiadas sí existen paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.
- El 86.22% de alumnos y egresados consideran que los maestros la mayoría de las veces planean la enseñanza.
- El 79.20% de alumnos y egresados piensan que en la escuela, después de las teorías sí se realizan prácticas clínicas para asegurar el aprendizaje.
- El 72.49% de alumnos y egresados creen que los campos clínicos a los que acuden son acordes con la teoría recibida.
- El 78.87% de alumnos y egresados piensan que la bibliografía que reciben es actualizada, lo que permiten estar al día en los avances.
- El 88.60% de alumnos y egresados consideran que hay congruencia entre la teoría y la práctica.

Asimismo se disprueba la hipótesis nula que dice:

H_0 : Existe una baja calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito y Secretaría de Salud, según

la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

Por lo anterior, la hipótesis general queda de la siguiente manera:

H_1 : Existe calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE B

En la tabla No. 3, en donde se presenta la Distribución Porcentual de B, es posible ratificar las consideraciones anteriores al reconocer que aún bajando la calificación, se obtienen calificaciones bajas en este criterio. Lo anterior concuerda totalmente con las calificaciones de MB, ya que continúan siendo los problemas estructurales, los que inciden directamente en la problemática de proceso y de resultados que viven alumnos y egresados en dichas escuelas.

TABLA No. 3
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE B

1997

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Cantidad de profesores				18.79
Programas de capacitación de profesores				22.15

Evaluación de profesores	21.48
Maestros indicados para impartir las materias	35.24
Suficiencia de aulas	27.19
Paga de los maestros	7.38
Modificación al plan de estudio	47.66
Enseñanza actualizada que reciben los maestros	35.91
Productividad académica de los profesores	47.66
Existencia de laboratorios para prácticas.	21.48
Existencia de biblioteca	21.48
Relación maestro alumno	59.75
Dominio de los maestros para impartir las materias	50.34
Habilidad de los maestros para la enseñanza	59.71
Apoyos didácticos que utilizan los maestros	42.29
Existencia de paquetes didácticos	44.64
Planeación de la enseñanza que realizan los maestros	36.25
Desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría	15.44
Campos clínicos acordes a la enseñanza	21.14
Bibliografía actualizada	39.27
Congruencia entre la teoría y la práctica	36.92

Acceso de los alumnos a las computadoras	3.02
Satisfacción por la enseñanza recibida	43.96
Cumplimiento de metas con el aprendizaje obtenido	56.72
Cumplimiento de expectativas profesionales	58.13
Existencia de programas de sugerencias	46.58
Correcciones inmediatas a los problemas	48.33
Eliminación de barreras	54.37
Actitudes de mejora de los directivos	35.24
Experiencias significativas de los alumnos en práctica clínica.	20.14
Creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza	47.66
Existencia de evaluaciones continuas para mejorar la enseñanza	44.29
Demostraciones de progresos, conocimientos y habilidades en práctica	46.98

En la tabla No. 4, en donde se presenta la Distribución Porcentual Decreciente de B, es posible observar que las mejores respuestas que dieron alumnos y egresados, siguen siendo en la calidad de proceso y de calidad de resultados. de esta manera, los indicadores mejor calificados están en función de los si-

guientes indicadores: Relación maestro alumno, habilidad del maestro para enseñanza, cumplimiento de expectativas profesionales, cumplimiento de metas con el aprendizaje obtenido, eliminación de barreras, dominio de los maestros para impartir las materias y correcciones inmediatas a los problemas y creencia de los maestros de brindar una excelente enseñanza.

Las peores respuestas dadas por alumnos y egresados están en los siguientes indicadores: Acceso de los alumnos a las computadoras, pago de maestros, desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría, cantidad de profesores, experiencias significativas de los alumnos en la práctica clínica, campos clínicos acordes a la enseñanza, existencia de bibliotecas y existencia de laboratorios para la práctica y evaluación de profesores, programas de capacitación de profesores y actitudes de mejora en los directivos.

TABLA No. 4
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DECRECIENTE DE B
1997

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Relación maestro alumno				59.75
Habilidad de los maestros para la enseñanza				59.71

Cumplimiento de expectativas profesionales	58.13
Cumplimiento de metas con el aprendizaje obtenido	56.72
Eliminación de barreras	54.37
Dominio de los maestros para impartir las materias	50.34
Correcciones inmediatas a los problemas	48.33
Creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza	47.66
Productividad académica de los profesores	47.66
Modificación al plan de estudios	47.66
Demostraciones de progresos, conocimientos y habilidades en práctica	46.98
Existencia de programas de sugerencias	46.98
Existencia de paquetes didácticos	44.64
Existencia de evaluaciones continuas para mejorar la enseñanza	44.29
Satisfacción por la enseñanza recibida	43.96
Apcyos didácticos que utilizan los maestros	42.29
Bibliografía actualizada	39.27
Congruencia entre la teoría y la práctica	36.92
Planeación de la enseñanza que realizan los maestros	36.25

Enseñanza actualizada que reciben los maestros	35.91
Maestros indicados para impartir la enseñanza	35.24
Actitudes de mejora de los directivos	35.24
Suficiencia de aulas	27.19
Programa de capacitación de profesores	22.15
Evaluación de profesores	21.48
Existencia de laboratorios para práctica	21.48
Existencia de biblioteca	21.48
Campos acordes a la enseñanza	21.14
Experiencias significativas de los alumnos en práctica clínica	20.14
Cantidad de profesores	18.79
Desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría	15.44
Pago a los maestros	7.38
Acceso de los alumnos a las computadoras	3.02

Lo anterior da como resultado la comprobación de la hipótesis de trabajo siguiente:

H₂: Existe una alta calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

Los otros fundamentos que permiten comprobar la hipótesis de trabajo son los siguientes:

- El 81.22% de los alumnos y egresados consideran que se están cumpliendo sus metas personales y profesionales.
- El 78.20% de los alumnos y egresados creen que con la enseñanza recibida también se cumplen sus expectativas.
- El 74.85% de los alumnos y egresados piensan que los problemas que se presentan en las escuelas sí se tratan de corregir inmediatamente.
- El 71.82% de los alumnos y egresados creen que las barreras de las escuelas sí se eliminan con facilidad.
- El 78.53% de los alumnos y egresados piensan que los directivos sí tienen una actitud hacia la mejora de las escuelas.
- El 73.50% de los alumnos y egresados consideran que los alumnos sí brindan una enseñanza que van de buena a excelente.
- El 77.18% de los alumnos y egresados creen que las escuelas estudiadas, sí se hacen evaluaciones que permiten mejorar.
- El 81.21% de los alumnos y egresados creen que siempre demuestran los conocimientos que poseen.

De esta manera, se disprueba la hipótesis nula que dice:

H : Existe una baja calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito y Secretaría de Salud, según

la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

Así, al comprobar la hipótesis de trabajo, la hipótesis general queda de la siguiente forma:

H_1 : Existe calidad académica en las Escuelas de Enfermería:

Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE S

En la tabla No. 5, en donde se presenta la Distribución Porcentual de S, es posible observar que todos los indicadores medidos caen en el criterio de NA. Desde luego, es significativo el hecho de que básicamente los indicadores de estructura están determinando la presencia de baja calificación en los indicadores de proceso y resultados.

TABLA No. 5
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE S
1997

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Cantidad de profesores				2.34
Programas de capacitación de profesores				10.73
Evaluación de profesores				14.42

Maestros adecuados para impartir las materias	13.42
Suficiencia de aulas	14.09
Pago a los maestros	22.49
Modificación al plan de estudios	18.45
Enseñanza actualizada que reciben los maestros	22.14
Productividad académica de los profesores	11.40
Existencia de laboratorios para práctica	28.19
Existencia de biblioteca	46.98
Relación maestro alumno	18.79
Dominio de los maestros para impartir las materias	22.48
Habilidad de los maestros para la enseñanza	21.81
Apoyos didácticos que utilizan los maestros	11.40
Existencia de paquetes didácticos	13.42
Planeación de la enseñanza que realizan los maestros	4.69
Desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría	13.09
Campos clínicos acordes a la enseñanza	5.36
Bibliografía actualizada	10.07
Congruencia entre la teoría y la práctica	7.71

Acceso de los alumnos a las computadoras	1.34
Satisfacción por la enseñanza recibida	20.47
Cumplimiento de metas con el aprendizaje obtenido	14.42
Cumplimiento de expectativas profesionales	18.12
Existencia de programas de sugerencias	16.78
Correcciones inmediatas a los problemas	16.44
Eliminación de barreras	15.77
Actitudes de mejora de los directivos	12.75
Experiencias significativas de los alumnos en práctica clínica	3.35
Creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza	20.80
Existencia de evaluaciones continuas para mejorar la enseñanza	16.11
Demostraciones de progresos, conocimientos y habilidades en práctica	5.03

En la tabla No. 6, en donde se ubican los resultados de la Distribución Porcentual Decreciente de S, se ratifica una vez más el hecho de que las mejores calificaciones se presentan en los indicadores de Resultados y de Proceso, no así en los indicadores Estructurales, como se observa en la tabla No. 6.

TABLA No. 6
DISTRIBUCION PORCENTUAL DECRECIENTE DE S
1997

INDICADORES	MB 100-90	B 89-80	S 79-60	NA 59-0
Existencia de biblioteca				46.98
Existencia de laboratorios para prácticas				28.19
Pago a los maestros				22.49
Dominio de los maestros para impartir las materias				22.48
Enseñanza actualizada que reciben los maestros				22.14
Habilidad de los maestros para la enseñanza				21.81
Creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza				20.80
Satisfacción por la enseñanza recibida				20.47
Relación maestro alumno				18.79
Modificación de plan de estudios				18.45
Cumplimiento de expectativas profesionales				18.12
Existencia de programas de sugerencia				16.78
Correcciones inmediatas a los problemas				16.44
Existencia de evaluaciones continuas para mejorar la enseñanza				16.11

Eliminación de barreras	15.77
Evaluación de profesores	14.42
Cumplimiento de metas en el aprendizaje obtenido	14.42
Suficiencia de aulas	14.09
Existencia de paquetes didácticos	13.42
Maestros indicados para impartir las materias	13.42
Desarrollo de prácticas clínicas después de la teoría	13.09
Actitudes de mejora de los directivos	12.75
Productividad académica de los profesores	11.40
Apoyos didácticos que utilizan los maestros	11.40
Programa de capacitación de profesores	10.73
Bibliografía actualizada	10.07
Congruencia entre la teoría y la práctica	7.71
Campos clínicos acordes a la enseñanza	5.36
Demostraciones de progreso, conocimientos y habilidades en práctica	5.03
Planeación de la enseñanza que realizan los maestros	4.69
Experiencias significativas de los alumnos en práctica clínica	3.35
Cantidad de profesores	2.34

Acceso de los alumnos a las
computadoras

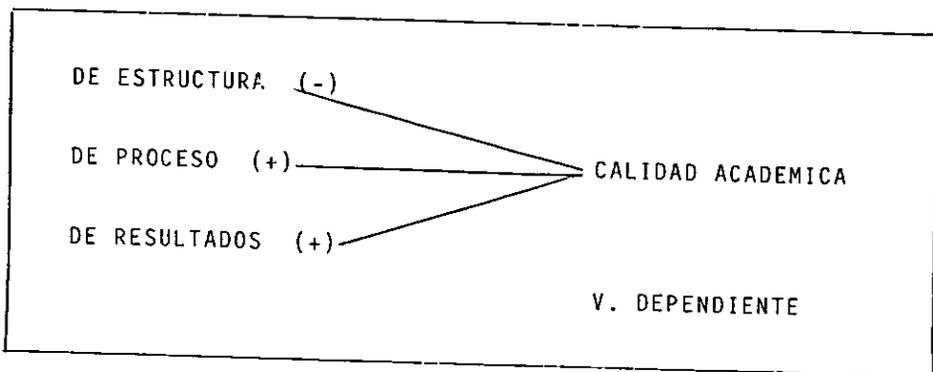
Con lo anterior, se comprueba la hipótesis de trabajo que dice:

H_2 : Existe una alta calidad académica en las Escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito del INNSZ y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

De esta manera, se disprueba la hipótesis nula que dice:

H_0 : Existe una baja calidad académica en las escuelas de Enfermería: Ma. Elena Maza Brito y Secretaría de Salud, según la opinión de alumnos y pasantes, en México, D.F.

Así, el modelo de relación comprobado, queda de la siguiente manera:



4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En este apartado se presentará el análisis e interpretación que hace el grupo investigador con base en los cuadros analizados.

En el cuadro No. 1, relativo a la edad de los alumnos y egresados, se observa que el 71.48% tiene entre 15 y 20 años, el 18.43% tiene entre 21 y 25 años, 7.72% entre 26 y 30 años y el 2.01% tiene más de 31 años. Como se puede observar, la población estudiantil es joven y por consiguiente, sus intereses vocacionales no siempre están claramente definidos. Esto puede repercutir en su rendimiento académico, ya que el 89.94% de la población estudiada tiene entre 15 y 25 años y el 9.73% en mayor de 25 años.

En el cuadro No. 2, relativo al sexo de alumnos y egresados de enfermería, se observa que el 92.62% es del sexo femenino y sólo el 7.05% es del sexo masculino. Esto significa que en la profesión de enfermería sigue predominando la mujer, aunque ya se observa cierta tendencia del hombre por incursionar en esta carrera, lo que desde el punto de vista social será muy benéfico.

En el cuadro No. 3, relativo al estado civil de los alumnos, se observa que el 83.52% son solteros, el 7.30% son casados y el 7.38% viven en unión libre y el 1.00% están divorciados y

viudos. Esto significa que para el 90.95% de los alumnos, son solteros o casados, predominando los primeros y el 8.38% viven en unión libre, son viudos o divorciados. En la profesión de enfermería, esta situación es muy común, ya que el ingreso es de alumnos de secundaria que en su mayoría son solteros.

En el cuadro No. 4, relativo al trabajo que realizan los alumnos, se observa que el 67.13% no trabajan y sólo se dedican a estudiar, el 13.43% estudian o trabajan ocasionalmente para ayudarse, el 11.40% estudian y trabajan permanentemente y sólo el 5.70% estudian cuando pueden, ya que siempre trabajan. Lo anterior coincide con la edad y el estado civil de los alumnos, ya que en su mayoría son hijos de familia. El que los alumnos no trabajen, se considera que es un factor favorable para el docente, ya que esto puede implementar estrategias de aprendizaje que repercutan en la calidad académica.

En el cuadro No. 5, relativo al semestre en que estudian los alumnos, se observa que el 45.64% son egresados de la carrera, el 14.43% son de 3er. año, el 13.42% cursan el 2o. año y el 25.51% son de primer año. Como se puede observar, el 60.07% son alumnos egresados o que cursan el 3er. año de la carrera y el 38.93% son alumnos de 1o. y 2o. año. Por ser el 60.07%, es significativo, ya que por ser alumnos egresados o de 3er. año pueden tener más elementos para evaluar la calidad académica del docente, en tanto el 38.93% por ser alumnos de primer

año, pueden ser subjetivos en sus apreciaciones.

En el cuadro No. 6, relativo a las escuelas en donde estudian los alumnos, se observa que el 16.77% son alumnos del I.N.N.S.Z. y el 56.71% son de S.S.A. En relación a los pasantes, el 15.44% son del I.N.N.S.Z. y el 10.40% de la S.S.A., lo que da un 25.83% de pasantes. Esto significa que el 72.40% son estudiantes y el 25.84% son pasantes. A la vez que el 32.55% de la muestra, son del I.N.N.S.Z. y el 67.45% de la S.S.A. Se considera que si la población mayoritaria es de alumnos, hace que la evaluación de la calidad académica de los docentes pueda ser evaluada en forma objetiva, ya que es lo que los alumnos están viviendo en el momento de la encuesta.

En el cuadro No. 7, relativo a la cantidad de profesores que hay por materia, se observa que el 74.18% de alumnos coinciden en que sí existen profesores para cada una de las materias que se imparten, el 18.79% opinan que rara vez los profesores faltan a impartir su materia, el 2.34% cree que los profesores son insuficientes, ya que frecuentemente no hay profesores por grupo y el 1% opinan que siempre faltan maestros, lo que hace que por horas se queden sin docentes. Esto significa que para el 92.97% coinciden en que hay cantidad suficiente de maestros para impartir las materias y rara vez faltan éstos, aunque para el 7.03% opinan que los maestros son insuficientes y con frecuencia faltan. Se considera que el que no falten profesores

hacen que la calidad académica no se vea afectada.

En el cuadro No. 8, en lo que se refiere a los programas de capacitación para profesores, el 25.51% de alumnos y egresados opinan que sí existen programas de capacitación para profesores, el 22.15% creen que los profesores se capacitan la mayoría de las veces, el 10.73% piensan que sólo se capacitan si ésto es un requisito y el 21.15% ignoran si existen programas de capacitación, ya que los docentes para capacitarse deben asistir a otros lugares. esto significa que para el 47.66% opina que los profesores se están actualizando, independientemente de que existan programas de capacitación en las escuelas encuestadas. En tanto el 52.34% ignoran si existen programas de capacitación y que los profesores sólo se capacitan cuando es una exigencia por parte de la escuela. Se considera que la capacitación es imprescindible para la calidad académica, ya que sin ésta, el docente no estaría actualizado.

En el cuadro No. 9, relativo a la evaluación que se realiza a los profesores en las escuelas, se observa que el 29.87% de los alumnos coinciden que los profesores siempre son evaluados durante su práctica docente y al término de ésta, el 21.48% cree que la mayoría de las veces se hace una evaluación al término de la asignatura, el 14.42% piensa que regularmente se evalúa al profesor al terminar su materia y el 11.74% cree que sólo se hacen evaluaciones cuando hay problemas. Esto significa que

para el 51.35% de los alumnos los maestros sí son evaluados aunque para el 48.68% de ellos creen que a los profesores se les evalúa a veces, o cuando hay problemas. Lo anterior es significativo para lograr la calidad académica, ya que sin evaluación ésto no puede ser concebido.

En el cuadro No. 10, correspondiente a la creencia de si los maestros son los indicados para impartir las materias, se pudo observar que el 47.32% de los alumnos sí creen que los maestros sean los indicados, el 35.24% considera que la mayoría de los profesores son los indicados, el 13.42% piensa que pocos son los profesores indicados para impartir las clases, el 1% opina que definitivamente no son los indicados; incluso hay maestros que imparten más de cuatro materias que no son de su especialidad. Lo anterior significa que el 82.56% de los alumnos consideran que los maestros sí son los indicados para impartir las materias y el 17.44% opina que no todos los profesores son los indicados y en ocasiones imparten asignaturas que no son de su especialidad. De las consideraciones anteriores, se deduce que los docentes que imparten las asignaturas son los indicados dando lugar a que la calidad académica no se vea afectada.

En el cuadro No. 11, que se refiere a la suficiencia de aulas, para impartir las clases, se observa que el 49.33% de los alumnos estiman que siempre hay disponibilidad de aulas para todos

los grupos, el 27.19% consideran que la mayoría de las veces se cuenta con aulas para todos los grupos, el 14.09% juzgaron que regularmente se carece de aulas, puesto que son muchos los grupos y el 6.04% afirman que siempre hay que ir a tomar clases a otros lugares, ya que la existencia de aulas es insuficiente. esto significa que para el 76.52% afirman que en las escuelas existen aulas para todos los grupos y el 20.13% señalan que éstas son insuficientes en relación al número de grupos. Así, se concluye que en las escuelas estudiadas se cuenta con aulas para la enseñanza, lo cual es un aspecto fundamental para la calidad académica.

En el cuadro No. 12, relativo con el pago que perciben los profesores por su actividad académica, se observa que el 2.01% opina que el pago de los docentes es excelente, el 7.38% cree que los maestros tienen buen sueldo, para el 22.49% el pago es regular, el 5.36% considera que el pago de los docentes es malo, sobresaliendo el 62.76% de los alumnos que se abstuvieron de contestar esta pregunta. Esto significa que para el 9.39% consideran que el pago que reciben los docentes es muy bueno, el 27.85% opinan que es insuficiente. De las anteriores consideraciones, se infiere que los alumnos no están informados del pago que perciben los maestros y que por este motivo un gran porcentaje, dejó sin respuesta esta pregunta.

En el cuadro No. 13, relativo a las modificaciones que requie-

re el plan de estudios, se observa que el 29.45% de los alumnos consideran que el plan de estudios no requiere modificaciones, el 47.66% cree que debe tener pequeñas modificaciones para mejorar, el 18.45% opina que requiere modificaciones importantes que repercutan en su preparación y el 2.01% manifiesta que el plan de estudios es obsoleto y urgen modificaciones o cambios. Esto significa que para el 77.2% el plan de estudios es ideal o requiere mínimas modificaciones para mejorarlo, en tanto el 20.46% piensa que se requieren cambios en éste. De lo anterior, se concluye que los alumnos en su mayoría están de acuerdo en que el plan de estudios que se implementa actualmente satisface la calidad académica.

En el cuadro No. 14, relativo a la enseñanza actualizada que reciben los maestros, se observa que el 28.53% de los alumnos opinan que los profesores se preocupan por prepararse y actualizarse, el 35.91% considera que generalmente los profesores se están actualizando, el 22.14% cree que sólo algunos profesores están actualizados y el 0.67% opina que los profesores no se preocupan por su actualización y siempre imparten los mismos rollos. Asimismo, el 12.75% se abstuvo de contestar. Esto significa que el 64.44% de los alumnos opinan que los maestros sí se preocupan por actualizarse y el 22.81% considera que sólo algunos profesores están actualizados, sin embargo, el 12.75% se abstuvo de contestar. De esta forma se considera que la ac-

tualización de los docentes es muy importante para que se dé la calidad académica, ya que sin ella, esto no sería posible.

En el cuadro No. 15, relativo a la productividad académica que realizan los maestros en las escuelas de enfermería, se observa que el 28.53% de los alumnos opinan que los maestros sí son productivos y el 46.66% considera que la mayoría piensa que todos son productivos y el 11.40% piensa que no todos son productivos y para el 3.02% piensa que es raro que haya maestros productivos. esto significa que para el 76.19% de los alumnos, la mayoría de los maestros sí son productivos, aunque para el 23.81% de ellos, piensa que no todos son productivos. Esta evaluación es de suma importancia, ya que la productividad es reflejo de la calidad.

En el cuadro No. 16, relativo a la existencia de laboratorios de práctica en las escuelas, se observa que el 37.25% consideran que sí se cuenta con todo, el 21.48% creen que en la escuela regularmente sí existen laboratorios de práctica, el 28.19% piensan que hacen falta algunos laboratorios de práctica y el 7.72% creen que no hay tales laboratorios de práctica. Esto significa que para el 58.73% de los alumnos, sí se cuenta con todo lo necesario en cuanto a laboratorios para el estudio y el 41.27% consideran que sólo hay algunos grupos que cuentan con este recurso. Lo anterior se considera un elemento que puede restringir la calidad académica de una escuela de Enferme-

ría, en donde la experiencia práctica es de suma importancia.

En el cuadro No. 17, relativo a la existencia de una biblioteca en las escuelas de Enfermería, se observa que el 29.19% considera que en sus escuelas sí hay una biblioteca actualizada, el 21.48% creen que existe una biblioteca con lo necesario para consultas, el 46.98% piensan que a la biblioteca les faltan muchos libros que se necesitan consultar y el .67% creen que sus escuelas no tienen una biblioteca ni libros de consultas. Esto significa que para el 50.67% de los alumnos, las escuelas sí cuentan con bibliotecas, aunque para el 49.33% de ellos, a estas bibliotecas les faltan libros de Enfermería para consultar. Esto es significativo para los alumnos, ya que la carencia de libros de consulta, disminuye la calidad académica.

En el cuadro No. 18, relativo a la relación maestro-alumno, se observa que el 17.45% de los alumnos opinan que la relación profesor-alumno es excelente, el 59.75% considera que es buena la relación, al 18.79% piensa que es regular y el 1.67% que es mala. Lo anterior significa que para el 77.2% de los alumnos, consideran que la relación maestro alumno es excelente o buena y el 22.8% opina que es regular y mala. Desde luego, se considera que la relación maestro-alumno es un elemento indispensable que se debe de dar en las mejores condiciones para que no se vea afectada la calidad académica.

En el cuadro No. 19, que se refiere al dominio que tienen los maestros de los temas que imparten, el 25.84% de los alumnos opinan que todos los maestros dominan muy bien las materias que imparten, el 50.34% creen que generalmente los profesores dominan las técnicas que imparten, el 22.48% considera que sólo algunos docentes dominan los temas que imparten y al 1.34% se abstuvo de dar su respuesta. Esto significa que para el 76.18% de los alumnos opinan que los maestros tienen dominio de los temas que imparten y el 23.82% considera que sólo algunos profesores tienen dominio de los temas, e incluso hay quienes no tienen dominio de su materia. Se considera que los docentes deben tener dominio de los temas que imparten para que se dé la calidad académica, ya que sin esto, no sería posible que se dé el proceso enseñanza-aprendizaje.

En el cuadro No. 20, relativo a la habilidad que tienen los maestros en la enseñanza de los alumnos, se observa que el 19.79% piensan que los maestros sí son hábiles, el 57.71% creen que la mayoría de los maestros son hábiles y el 21.81% piensan que son pocos los maestros hábiles. Esto significa que para el 77.50% de los alumnos, los maestros siempre son hábiles para la enseñanza de enfermería. Esto es de suma importancia para la búsqueda de la calidad académica.

En el cuadro No. 21, relativo a los apoyos didácticos que utilizan los maestros, se observa que el 45.64% de los alumnos

opinan que los maestros sí utilizan apoyos didácticos en sus clases, el 42.29% creen que generalmente los maestros utilizan apoyos didácticos, y el 11.40% consideran que ocasionalmente los maestros utilizan apoyos didácticos y el 0.67% creen que los maestros nunca utilizan apoyos didácticos en sus clases. Esto significa que para el 87.93% de los alumnos, los maestros sí utilizan apoyos didácticos en sus clases, aunque para el 12.09% de ellos, creen que son poco utilizados.

En el cuadro No. 22, relativo a la existencia de paquetes didácticos que apoyan la enseñanza, se observa que el 34.89% de los alumnos opinan que sí existen paquetes didácticos en las escuelas estudiadas, el 44.64% cree que existen algunos paquetes didácticos, el 13.42% considera que ocasionalmente existen paquetes didácticos y el 2.01% afirma que no existen. Esto significa que para el 79.53% de los alumnos opinan que sí existen paquetes didácticos que apoyan la enseñanza y el 20.46% considera que ocasionalmente existen los paquetes didácticos y cuando los necesitan tienen que ir a otras escuelas a conseguirlos. De lo anterior se deduce que los paquetes didácticos son elementos importantes que apoyan la enseñanza para que se dé la calidad académica y sin ellos los alumnos no tendrían los recursos básicos que les ayude en su aprendizaje.

En el cuadro No. 23, respecto a la planeación de la enseñanza que realizan los maestros, el 50% de los alumnos opina que siem

pre planean la enseñanza, el 36.25% cree que la mayoría de los docentes planean la enseñanza, el 4.69% considera que sólo en ocasiones se planea la enseñanza y el 4.02% desconocen si los maestros planean sus clases, pero creen que no lo hacen, ya que improvisan mucho. Esto significa que para el 86.26% de los alumnos, afirman que sí se hace planeación de la enseñanza por parte de los docentes, el 10.74% opina que sólo se realiza ocasionalmente e incluso creen que no se hace, reflejándose esto en la improvisación que realizan los docentes. Así, se considera que la calidad académica no se puede dar sin previa planificación de la enseñanza, lo que hace que el docente tome en cuenta todos los elementos que intervienen en el proceso enseñanza aprendizaje, evitando la improvisación.

En el cuadro No. 24, relativo a las prácticas clínicas que desarrollan los alumnos después de la teoría, se observa que el 63.76% opina que siempre, después de la teoría se realizan prácticas clínicas, el 15.44% considera que generalmente después de la teoría se realizan prácticas clínicas, el 13.09% cree que algunas veces se realizan prácticas después de la teoría, el 2.68% opina que nunca se realizan las prácticas y por lo tanto, tampoco tienen oportunidad de detectar sus errores. Es significativo observar que el 79.2% de los alumnos opinan que sí se realizan prácticas clínicas después de la teoría y el 20.08% considera que sólo algunas veces se realiza la práctica

y en ocasiones éstas no se realizan por lo que, no hay oportunidad de que el alumno vea los errores que tiene. De lo anterior, se concluye que en enfermería la práctica clínica es importante para que el alumno tenga dominio de su práctica y pueda integrar la teoría a la práctica, ya que de esta forma se podrá dar la calidad académica.

En el cuadro No. 25, relativo a que si los campos clínicos son acordes a la enseñanza en las escuelas de enfermería, se observa que el 51.35% opina que los campos clínicos siempre están acordes a la enseñanza recibida, el 21.14% piensa que la mayoría de las veces los campos clínicos están acordes a la enseñanza recibida, el 21.82% no respondió a esta pregunta y el 5.36% comenta que sólo en ocasiones los campos clínicos son acordes a la enseñanza impartida. Esto significa que en el 72.49% los campos clínicos están acordes con la enseñanza recibida y el 27.51% comenta que sólo en ocasiones los campos clínicos son acordes con la enseñanza recibida, por lo que la teoría es una y la práctica otra.

En el cuadro No. 26, relativo a la bibliografía actualizada con la que cuentan los maestros en las escuelas de enfermería, se observa que el 39.60% de los alumnos opinan que todos los maestros sí tienen bibliografía actualizada que les permiten estar al día en conocimientos, el 39.27% comentan que la mayoría de los maestros sí cuentan con bibliografía actualizada, el 10.07%

cree que sólo algunos maestros cuentan con este recurso de importancia para la enseñanza de los alumnos y el 1.34% considera que definitivamente carecen de este recurso. Lo anterior significa que el 78.87% de los alumnos, piensan que todos los maestros cuentan con el recurso bibliográfico actualizado para la impartición de sus materias. Por otro lado, el 21.14% mencionan que algunos maestros tienen bibliografía actualizada, y en ocasiones, ninguno cuenta con ésta.

En el cuadro No. 27, en donde se presenta la congruencia que existe entre la teoría y la práctica en las escuelas, se observa que el 51.68% considera que sí hay congruencia y todo está relacionado, el 36.92% menciona que generalmente sí hay congruencia y el 7.71% cree que a veces no hay congruencia, ya que estudian una materia y la práctica que realizan es totalmente diferente a la materia impartida. Esto significa que para el 88.6% de los alumnos, sí existe congruencia en la teoría y la práctica, mientras que para el 7.71% a veces no hay congruencia o definitivamente no existe. Por lo antes mencionado, es importante que exista congruencia entre la teoría y la práctica, lo cual redundaría en mantener una calidad en la enseñanza.

En el cuadro No. 28, relativo al acceso que tienen los alumnos a las computadoras, en las escuelas de enfermería, se observa que el 21.4% piensan que todos los grupos sí tienen acceso a las computadoras y el 3.02% opinan que la mayoría de los gru-

pos tienen acceso a las computadoras, el 4.34% alcanzan a realizar prácticas sólo algunos grupos en las computadoras y el 56.38% considera que no dispone de computadoras y cuando las necesitan para algún trabajo, buscan estos equipos fuera de la escuela. Por lo tanto, se considera que para el 24.5% sí tienen acceso a las computadoras, pero el 75.5% sólo algunos tienen acceso y cuando necesitan su uso, acuden a lugares fuera de la escuela. Por lo antes mencionado, se considera que para obtener una enseñanza de calidad, ésta debe ir acorde con los avances tecnológicos para su mejor desempeño y que esté a la altura de otros profesionistas.

En el cuadro No. 29, relativo a la satisfacción por la enseñanza recibida en las escuelas de enfermería, se observa que el 33.56% están totalmente satisfechos con la enseñanza recibida en las escuelas, el 43.96% están satisfechos con la enseñanza recibida, el 20.47% comenta estar regularmente satisfechos con la enseñanza recibida y sólo el 2.01% no contestó. Esto significa que el 77.52% está totalmente satisfecho por la enseñanza recibida y el 20.47% se encuentra regularmente satisfecho. Tomando en cuenta estos datos, se considera que la satisfacción en el usuario o alumno es primordial para saber si se está brindando una enseñanza de calidad.

En el cuadro No. 30, referente al cumplimiento de las metas con el aprendizaje obtenido en las escuelas de enfermería, se

observa que el 24.50% de los alumnos opina que el aprendizaje recibido cumple con sus metas de aprendizaje, el 56.72% menciona que la mayoría de sus metas se cumplen con el aprendizaje obtenido, el 14.42% cree que sólo se cumplen algunas metas y el 1.34% menciona que sus metas no se cumplen en lo absoluto. Esto quiere decir que para el 81.22% de los alumnos sí se cumplen sus metas con el aprendizaje recibido y el 15.76% opina que solamente algunas de sus metas se cumplen. Por lo antes mencionado, para que se cumpla con las metas a través de la enseñanza recibida, se hace necesario contar con profesores de una alta calidad académica.

En el cuadro No. 31, referente al cumplimiento de las expectativas profesionales con la enseñanza recibida en las escuelas de enfermería, el 19.47% de los alumnos piensa que cumplen totalmente sus expectativas, el 58.73% cree que generalmente sí se cumplen sus expectativas profesionales, el 18.2% opina que solamente una parte de estas expectativas se cumplen y el 1% menciona que sus expectativas no se cumplen para nada y creen que mejor se inclinan por cambiar de carrera. Esto significa que en el 78.2% de los alumnos sí se cumplen sus expectativas profesionales y en el 19.12% se cumplen sólo parte de ellas. Esto quiere decir, que la enseñanza impartida en las escuelas de enfermería, sí cumplen con las expectativas profesionales de los alumnos.

En el cuadro No. 32, referente a la existencia de un programa de sugerencias, en donde los alumnos den su opinión sobre las escuelas de enfermería, se observa que el 6.4% de los alumnos, menciona que sí existe un programa de sugerencias para opinar, incluso, hay buzones para opinar, el 46.98% comenta que en las escuelas se les pregunta su opinión y esto les agrada, el 16.78% opina que son raras las personas que pueden opinar y ser escuchadas y el 15.10% comentan que no existe un programa de sugerencias y a nadie les interesa su opinión. Esto significa que en el 53.2% sí existe un programa de sugerencias en las escuelas de enfermería. Pero en el 46.98% menciona que no existe un programa de sugerencias donde los alumnos puedan dar su opinión ó sugerencias. Se considera que es importante que exista un programa de sugerencias para que los alumnos enriquezcan con sus sugerencias sobre la enseñanza en enfermería y de esta manera poder brindarla con calidad.

En el cuadro No. 33, relativo a las correcciones inmediatas de los problemas en las escuelas de enfermería, se observa que el 26.52% comenta que los problemas que surgen son corregidos inmediatamente, el 48.33% comentan que cuando surge un conflicto en el grupo, los maestros inmediatamente tratan de solucionarlo, el 16.44% menciona que los problemas que surgen se corrigen tardíamente y el 4.96% opina que los problemas se corrigen hasta que explotan y a nadie le interesa darle solución. Por

lo tanto, el 74.82% de los alumnos opina que los problemas que surgen sí se corrigen inmediatamente y el 21.13% consideran que se resuelven tardíamente o a nadie le interesa. Esto indica que sí hay interés por parte de las autoridades y profesores para corregir los problemas que surgen en general, lo cuál repercute en la calidad de la enseñanza.

En el cuadro No. 34, relativo a la eliminación de barreras en las escuelas de enfermería, se observa que el 17.45% de los alumnos opinan que sí se eliminan fácilmente las barreras, el 54.37% dice que la mayoría de las veces se eliminan las barreras, el 15.77% comenta que ocasionalmente se eliminan las barreras y el 3.02% opina que nunca se eliminan las barreras y siempre hay obstáculos que impiden progresar. Por lo anterior, se deduce que el 71.82% comentan que las barreras se eliminan fácilmente y el 28.18% opina que ocasionalmente o nunca se eliminan estas barreras. Las anteriores consideraciones significan que para lograr la calidad académica, es necesario eliminar barreras que se presenten en la enseñanza.

En el cuadro No. 35, referente a las actitudes de mejora que tienen los directivos en las escuelas de enfermería, se observa que el 43.29% de los alumnos consideran que los directivos siempre se preocupan por mejorar la escuela, el 35.24% piensa que la mayoría de las veces está presente en los directivos la actitud para mejorar las cosas, el 12.75% opinan que ocasional

mente los directivos tienen la actitud de mejorar la escuela, el 22.91% dice que a los directivos no les preocupa para nada mejorar la escuela, pensando que todo está bien. En resumen, el 78.53% refiere que los directivos ponen el ejemplo y que tienen la buena actitud de mejorar la escuela y el 21.47% encuentra que ocasionalmente o para nada les preocupa a los directivos mejorar la escuela. Así, en la medida en que los directivos presenten una actitud positiva por mejorar la escuela, la calidad en la enseñanza paulatinamente tendrá que ser mejor.

En el cuadro No. 36, relativo a las experiencias significativas que han tenido en la práctica clínica, los alumnos indican que en un 47.65% todo lo aprendido en el campo clínico ha dejado huellas muy significativas en su aprendizaje, el 20.14% comenta que generalmente los aprendizajes clínicos han sido significativos, el 27.86% no contestó esta pregunta y el 3.35% opina que sólo algunas experiencias del campo clínico han sido significativas. Esto indica que para el 68.79% de los alumnos, lo aprendido en el campo clínico sí les han dejado huellas significativas en su aprendizaje. Pero el 32.21% no contestó esta pregunta. Así, las experiencias significativas motivan al alumno a superarse y a enriquecer sus conocimientos, con lo cual ayuda a un mejor desempeño. A su vez, esto quiere decir, que el aprendizaje recibido influye en obtener este tipo de ex

periencias.

En el cuadro No. 37, referente a la creencia de que los profesores brindan una excelente enseñanza a los alumnos, se observa que para el 25.84% de los alumnos, todos los profesores sí brindan una excelente enseñanza, el 47.66% piensa que generalmente todos los profesores brindan una excelente enseñanza, el 20.80% comenta que sólo algunos lo hacen y que el .67% cree que nadie es excelente maestro y por lo tanto, no hay excelencia en la enseñanza. Por lo anterior, se deduce que el 73.50% brindan una excelente enseñanza y el 26.5% menciona que sólo algunos y en ocasiones nadie lo lleva a cabo. Esto significa que se hace necesario brindar una excelente enseñanza para formar excelentes profesionistas.

En el cuadro No. 38, referente a la existencia de evaluaciones continuas para mejorar la enseñanza en las escuelas de enfermería, se observa que para el 32.89% de los alumnos, siempre hay evaluaciones para mejorar, el 44.29% dice que sí se realizan evaluaciones, que de esta manera mejoran, el 16.11% comenta que en raras ocasiones se hacen evaluaciones para mejorar y el 1.67% refieren que nadie evalúa nada y que nunca toman en cuenta su opinión. Esto significa que el 77.8% comenta que siempre hay evaluaciones para mejorar y que incluso solicitan su opinión. Mientras que el 22.82% refieren que raras veces se hacen evaluaciones para mejorar. Así, se considera que para

mantener la calidad en la enseñanza, es importante realizar evaluaciones con la finalidad de corregir desviaciones y mantener una mejora continua.

En el cuadro No. 39, relativo a las demostraciones de los progresos en conocimientos y habilidades durante la práctica, se observa que el 34.23% de los alumnos, consideran que siempre demostrar lo que saben porque tienen seguridad en sus conocimientos, el 46.98% comenta que siempre tratan de demostrar sus conocimientos y habilidades durante la práctica con sus pacientes, el 13.09% no contestó esta pregunta y el 5.03% manifestó que pocas veces demuestra sus conocimientos y habilidades porque tiene muchas dudas. Esto significa que el 81.21% de los alumnos sí demuestra sus progresos en conocimientos y habilidades porque tienen seguridad en lo aprendido y el 18.79% manifestó que raras veces demuestra sus progresos durante su práctica clínica debido a que tiene muchas dudas y por lo tanto, inseguridad. Así, se considera suma importancia que el profesor de la escuela verifique que el alumno aprenda y demuestre sus habilidades y conocimientos, aclare dudas, etc., así como tener un apoyo adecuado en la práctica clínica, que lo ayude a tener seguridad y dé oportunidad de que el alumno demuestre sus conocimientos y habilidades.

En relación con las preguntas abiertas del cuadro No. 40 (no presentado), los alumnos consideran que en la Secretaría de Salud, los mejores maestros han sido: Ma. Guadalupe López Jaimes-Anatomía y Fisiología; Antonio Avila Trejo-Ecología; María Guadalupe García-Etimologías; Silvia Dolores Vargas-Antropología; Patricia Anzures-Método Científico y Salud Pública; Talina Alcántara-Pediatría; Gloria Ayala-Enfermería, Patología I y II; Guadalupe Jiménez-Patología I; Esepranza García-Fundamentos de Enfermería; Carmen Blanco-Enfermería en Patología; Ana Ma. Torres-Psicología; Gloria Ayala-Patología I y II; Daniel David-Etica y Legislación; Laura Cortés Pacheco- Antropatología, Comunicación y Sociología; José Alfredo del Olmo-Gineco-Obstetricia; Monserrat Aycardo Tinajero-Ecología y Salud; Xochil Hernández-Ecología, entre otros.

En relación con los mejores profesores del INNSZ, los alumnos y egresados consideran que los mejores maestros han sido: Esther González Alvarez-Fundamentos de Enfermería, Juana Rosales Barrera-Patología I y II; María Elena Santos Herrera-Ecología; Concepción Chávez Zúñiga-Nutrición Básica y Aplicada; Juana Sánchez Pérez-Salud Pública, Julieta Anabel Díaz-Anatomía y Fisiología; Araceli Jiménez Méndez-Administración; María Sorcia Gómez-Método científico y Proceso Atención de Enfermería; José Gallegos-Patología y Aspectos Médicos; Florita López Carvajal-Administración en Instituciones de Salud; Alejandra Domínguez-

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este capítulo se presentan los principales hallazgos de la investigación realizada, así como también las recomendaciones, en función de los objetivos de la investigación.

5.1 CONCLUSIONES

- se lograron los objetivos de la investigación, al analizar la calidad académica de las escuelas de enfermería: Secretaría de Salud y María Elena Maza Brito del INNSZ, según la opinión de alumnos y pasantes. Esta valoración fue de gran trascendencia para ambas escuelas, ya que se midieron las dimensiones de la calidad académica: Estructura, proceso y resultados.
- Se pudo analizar que las escuelas en referencia, sí cuentan con calidad académica, especialmente en los indicadores que miden proceso y que miden resultado. Esto significa que según los alumnos y egresados, la dimensión de "proceso" fue la mejor evaluada. Los referentes que toman los alumnos para hacer tales consideraciones son los siguientes: Existencia de profesores, en suficiente cantidad, enseñanza actualizada productividad académica de los maestros, relación maestro-alumno, dominio de los maestros para la enseñanza, habilidad de los maestros en la enseñanza, apoyos didácticos que utilizan los profesores para la enseñanza, existencia de paquetes

didácticos que apoyan la enseñanza, planeación de la enseñanza por los profesores, desarrollo de prácticas clínicas acordes, bibliografía actualizada de los maestros y congruencia entre la teoría y la práctica.

- Lo anterior hace pensar que las escuelas de enfermería cuentan con una excelente calidad de proceso, lo que constituyen la base para afirmar que los alumnos se sientan "satisfechos" de la enseñanza que imparten los profesores.
- En relación con la calidad de resultados, se pudo constatar también que los siguientes indicadores fueron evaluados positivamente: satisfacción por la enseñanza recibida, cumplimiento de metas, cumplimiento de expectativas profesionales, correcciones inmediatas a los problemas encontrados, eliminación de barreras, actitudes de mejora que tienen los directivos, experiencias significativas en la práctica clínica y creencia de que los profesores brindan excelente enseñanza, gracias a que son evaluados continuamente y tienen los conocimientos y habilidades necesarias para brindar la enseñanza.
- La modalidad de "resultados" fue la que no fue evaluada positivamente por los alumnos. desde luego, esta modalidad de carácter eminentemente administrativo, incide negativamente en la evaluación de proceso y la evaluación de resultado. De esta manera, las escuelas de enfermería estudiadas, en la opi-

nión de alumnos y egresados, encuentran debilidades estructurales en los siguientes indicadores: Existencia de programas de capacitación para profesores, evaluaciones que se realizan a los profesores, creencia de que algunos maestros no son los indicados para impartir las clases, suficiencia de aulas, pago de maestros, existencia de laboratorios de práctica y existencia de bibliotecas acordes a las necesidades de enfermería. Los anteriores indicadores repercuten negativamente en el acceso a computadoras que es un indicador de proceso y la existencia de un programa de sugerencias que es un indicador de resultados.

- Por todo lo anterior, se puede concluir que sí existe calidad académica de proceso y de resultado y que la calidad de estructura se ve disminuída, incidiendo negativamente en las dos dimensiones restantes.
- En función del objetivo específico en donde se solicitaba identificar las fortalezas y debilidades que poseen las escuelas de enfermería estudiadas, es necesario ratificar el hecho de que las escuelas se han visto fortalecidas por los maestros con los que se cuenta en la importancia de clases, que constituyen la base fundamental para hacer realidad el proceso enseñanza aprendizaje. Otra fortaleza es el plan de estudios que ha sido mejorado tomando en cuenta las modificaciones que se requieren en la educación de enfermería.

- Desde luego, la relación maestro-alumno es también importante para hacer posible el proceso enseñanza-aprendizaje. De igual forma, todos los auxiliares didácticos, así como las habilidades de los profesores y el dominio que ellos tienen para la impartición de las clases, constituyen aciertos importantes de ambas escuelas. Es posible que uno de los mayores aciertos, en opinión de alumnos y egresados, sea la congruencia de la teoría con la práctica, que hace posible la "satisfacción" de los alumnos en dichas escuelas.
- Desde el punto de vista del Marco teórico, se estudió la calidad académica, tomando en cuenta a diversos actores, considerados los "Gurús" de la calidad. De esta manera, se analizó el concepto de calidad y de calidad académica, los teóricos de la calidad entre los que están: Phillips, Crosby, Joseph Jurán, Edward Deming y Kaoru Ishikawa. De igual forma, se estudió la filosofía de la calidad académica desde el punto de vista del compromiso para el cambio, la cultura organizacional, la evaluación y la excelencia.
- Parte importante del Marco teórico lo constituye el hecho de analizar la calidad de la educación con los desafíos y sus dimensiones. De igual forma, se estudió la dinámica social de la calidad en la educación, tanto desde el punto de vista social, como desde el punto de vista del usuario. Finaliza el marco teórico con las modalidades de la calidad académica en

enfermería y la evaluación de dicha calidad en sus elementos y dimensiones.

- Se pudo concluir que la calidad académica es un atributo particular para calificar lo que es valioso, esencial e importante en el campo educativo, para lo cual se requieren estándares o innovadores que facilitan la comparación y medición de los productos y resultados. De esta manera, las escuelas de enfermería procurarán realizar evaluaciones permanentes de la calidad académica para contar con instrumentos de medición real de la eficiencia escolar.
- De lo anterior, se deriva el hecho de que ambas escuelas requieren de cambios del estado actual de sus servicios educativos, identificando los aspectos que puedan mostrar ineficiencia del proceso educativo para lo cual, se requiere de interés, esfuerzo y compromiso de cada uno de los miembros de la Institución para lograr la calidad académica deseada.
- Desde el punto de vista Metodológico, ésta es una investigación diagnóstica, descriptiva, analítica, transversal y comparativa. En los criterios de inclusión se tomaron en cuenta aquellos alumnos que actualmente cursan la carrera de enfermería en ambas escuelas, se incluye en este criterio, a los pasantes que están cumpliendo su servicio social previo a la obtención del título. En el criterio de exclusión se tomó en cuenta a aquellos alumnos que suspendieron su actividad aca-

démica como alumnos regulares. En el criterio de eliminación se tomó en cuenta a alumnos y pasantes que el día de la encuesta no se presentaron a contestarla por diversas razones. Las técnicas e instrumentos de investigación utilizados fueron: Fichas de trabajo, observación, entrevista y cuestionarios.

- En cuanto a la Instrumentación Estadística, se estudiaron a 50 alumnos y 47 egresados del Instituto Nacional de la Nutrición, a 170 alumnos y 31 egresados de la Secretaría de Salud. Esto dió un total de 298 entrevistas realizadas tanto a alumnos como egresados.
- Los principales aspectos encontrados en los cuadros analizados son los siguientes:
- El 89.94% de alumnos y egresados tienen edades que oscilan entre 15 y 25 años. Asimismo, el 99.07% son del sexo femenino. Como se puede observar, la población estudiantil en enfermería es muy joven. Esto es de esperarse, ya que el requisito de ingreso para enfermería nivel técnico es de secundaria, así como que sigue predominando el sexo femenino y sólo en muy escasa cantidad el ingreso de hombres.
- El 80.57% de los alumnos y egresados, son solteros, sólo el 16.43% son casados o viven en unión libre, de ahí que el 80.56% de estos alumnos no trabajan y sólo se dedican a es-

tudiar, aunque ocasionalmente trabajan para ayudarse económicamente.

- El 60.07% de los encuestados están cursando el 3er. año de la carrera, el 73.48% corresponden a la escuela de enfermería de la Secretaría de Salud.
- El 92.97% de los alumnos opinaron que siempre existen profesores para cada materia y en raras ocasiones faltan. Así mismo el 47.66% considera que los docentes se están constantemente capacitando, ya que con frecuencia asisten a cursos que las mismas escuelas imparten. Así, el 9.39% de estos alumnos opinan que es de excelente a bueno el pago que reciben los maestros.
- El 76.52% opinan que en sus escuelas sí hay suficientes aulas para la enseñanza y sólo en algunas ocasiones éstas llegan a ser insuficientes para los grupos. Por otro lado, el 77.2% creen que el plan de estudios es el ideal para su formación y sólo requieren algunas modificaciones.
- El 64.44% de los alumnos opinan que los maestros se preocupan por actualizarse y prepararse para que su enseñanza sea realmente de calidad, y el 76.19% creen que la productividad académica de los docentes es muy buena.
- El 58.73% creen que sus escuelas sí cuentan con laboratorios

de prácticas y con todo lo necesario para todos los grupos. Así mismo, el 50.67% considera que la biblioteca cuenta con lo necesario para la consulta de libros actualizados.

- El 86.26% de los alumnos y egresados opinan que la enseñanza siempre es planeada para los maestros y el 79.2% aseguran que después de la teoría, se realizan prácticas clínicas para favorecer el aprendizaje.
- El 87.93% de los alumnos y egresados opinan que todos los maestros utilizan apoyos didácticos para sus clases, así como el 79.53% dicen que sí existen paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.
- El 77.2% de alumnos y egresados consideran que la relación maestro-alumno es de excelente a buena y el 76.18% opina que los profesores dominan muy bien cada uno de los temas de las materias que imparten.
- El 72.49% opina que los campos clínicos están acordes a la enseñanza recibida en el aula y el 78.87% cree que los maestros cuentan con bibliografía actualizada, lo que les permite estar al día en conocimientos.
- El 88.6% de alumnos y egresados opinan que sí existe congruencia entre la teoría y la práctica, así como también el 24.5% cree que casi todos los alumnos tienen acceso a las computadoras.

- El 77.56% de los alumnos están satisfechos con la enseñanza recibida en sus escuelas, lo que hace que el 81.22% cree que se están cumpliendo expectativas profesionales con el aprendizaje obtenido.
- El 78.2% de los alumnos consideran que con la enseñanza recibida hasta ahora, se están cumpliendo sus expectativas y haciéndose realidad sus sueños. Por otro lado, el 53.2% opina que en sus escuelas sí son tomadas en cuenta sus opiniones o sugerencias y esto les agrada.
- El 74.85% de los alumnos y egresados, opina que cuando surgen problemas o conflictos en los grupos los maestros o las autoridades se preocupan por corregirlos o darles solución y el 71.82% considera que fácilmente sí se eliminan las barreras.
- El 78.53% de los alumnos y egresados creen que los directivos tienen una actitud de mejora de la escuela e incluso ponen el ejemplo. Así mismo, para el 68.79% opina que las experiencias clínicas que han tenido en los campos clínicos son realmente significativas.
- El 73.5% de los alumnos creen que brindan una excelente enseñanza y el 77.18% afirma que en su escuela constantemente hay evaluaciones que permiten la mejora continua.

- El 81.21% de los alumnos y egresados opinan que sí están seguros en sus conocimientos y habilidades, por lo que siempre lo demuestran en su práctica clínica con los pacientes.

5.2 RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las principales recomendaciones que da el grupo investigador, para solucionar en parte la problemática estructural de la calidad en ambas escuelas.

- Sugerir que el requisito de ingreso sea de 18 años en adelante, ya que esto disminuirá el índice de deserción, pues los alumnos serían más maduros y por lo tanto, sus intereses vocacionales estarían más definidos. Por otro lado, se sugiere se realice más promoción para el ingreso de hombres, ya que se ha podido observar, éstos son muy buenos elementos en servicio como las terapias intensivas, servicios de ortopedia, neurología, neurocirugía, etc. Además, que para la profesión desde el punto de vista social, sería muy bueno.
- Contar en cada escuela con estándares o indicadores que faciliten la medición de fortalezas y debilidades.
- = Promover que los alumnos sean muy jóvenes y solteros, ya que esto es muy bueno para la carrera, ya que ésta es muy absorbente en cuestión de tiempo. Sin embargo, el ingreso de personas mayores y casadas no sería un obstáculo para cursar la

carrera, ya que estas personas estarían más comprometidas con la profesión.

- Contar en las escuelas con programas de actualización para docentes que los motive a tener más productividad académica y ésta sea reflejada en la proyección que la escuela debe tener como institución educativa.
- Revisar las condiciones de los laboratorios de práctica, así como el equipo que deben tener éstos para que los alumnos puedan realizar la devolución de procedimientos que les brindará más seguridad y destreza antes de tener su práctica con el paciente. También es muy recomendable se revisen el acervo bibliográfico y los servicios que prestan las bibliotecas, ya que esto propiciará la consulta de mejores fuentes de información.
- Utilizar apoyos didácticos para los docentes, o la combinación de éstos, para hacer la enseñanza más dinámica. Sería muy conveniente también que todos los profesores cuenten con formación didáctica, que les dé mejores herramientas en su práctica docente. Así mismo, éstos se preocupan para la elaboración de paquetes didácticos a bajos costos, que están al alcance de todos los alumnos.
- Revisar los contenidos programáticos en las Escuelas, para que todos tengan congruencia en la teoría y en la práctica,

ya que de lo contrario, el alumno entra en conflicto, pues una cosa se le enseña en la teoría y otra en la práctica. Por lo anterior, el docente tiene la responsabilidad de los conocimientos teóricos, además de estar actualizados, sean muy acordes a la práctica real. Asimismo, se recomienda que todos los alumnos tengan acceso a las computadoras para que se les facilite la búsqueda de información de punta, así como la realización de sus trabajos.

- Continuar en las Escuelas con programas de capacitación para profesores, así como con sus evaluaciones durante y el término de las materias, ya que esto propicia poder seleccionar y mejorar la planta docente y asignar la calidad de la enseñanza que se imparte.
- Planear siempre la enseñanza, ya que la improvisación no es nada recomendable, y se puede ver afectada la calidad de la enseñanza. Asimismo, la planeación propiciará la mejor realización de prácticas clínicas que aseguran el aprendizaje.
- Contar con bibliografía actualizada en los docentes, ya que esto se traducirá en profesores altamente calificados y al día en conocimientos.
- Analizar los campos clínicos utilizados para las prácticas clínicas, ya que éstos deben facilitar la adquisición de experiencias de aprendizaje significativo en el alumno, tanto

en material y equipo, como con personal sensibilizado para la enseñanza, que propicie este tipo de experiencia y si a éste se le agrega el que los docentes estén al día en conocimientos con bibliografía actualizada, coadyuvará con toda seguridad, a la excelencia académica.

- Planear actividades extra curriculares que propicie la convivencia entre docentes y alumnos, para que el alumno tenga más confianza para acercarse a los profesores, ya sea para consulta o como amigos, lo que propiciará un ambiente de cordialidad y familiaridad que se reflejará en la calidad de la enseñanza. Asimismo, los maestros se verán más comprometidos a preparar mejor sus clases, pues el alumno sin temores, le exigirá mejorar la enseñanza.
- Realizar una revisión del pago que se hace a los docentes, ya que, si éstos están bien remunerados, estarán éstos más motivados para la enseñanza.
- Revisar las condiciones de las aulas y mobiliario, ya que éstos deben reunir los requisitos ideales de comodidad, ventilación e iluminación, pues los horarios de clases son muy prolongados y si no se cuentan con estos elementos, los alumnos se cansan y su rendimiento desmerece. Asimismo, sería muy recomendable realizar una revisión de los programas del plan de estudios que responda a las necesidades de los usuarios, así como de

que prepare a sus alumnos para la práctica independiente, como la institucional.

- Evaluar en forma permanente la calidad académica de las Escuelas, con especial atención en los aspectos de Estructura, Proceso y Resultado, ya que coadyuvarán a la excelencia académica. De igual forma con un programa de mejora continua, en donde todos los integrantes participen, se comprometan y se desarrollan, favoreciendo el cumplimiento de objetivo y expectativas profesionales de cada uno y de la institución.
- Propiciar el que las prácticas clínicas sean el elemento esencial para que el alumno demuestre sus conocimientos y habilidades. Por lo tanto, el docente debe propiciar este tipo de experiencias, de acuerdo al grado de conocimientos del alumno.
- Realizar evaluaciones permanentemente, que permitan identificar desviaciones o problemas que de alguna manera repercuten en la enseñanza de los alumnos. Esto propiciará la retroalimentación entre docentes, alumnos, administrativos y directivos, que coadyuvará a la mejora continua.
- Mantener una política de apertura y cambios en los directivos que permita mejorar la Escuela, incluyendo a los campos clínicos, los cuales deben propiciar experiencias significativas en los alumnos.

- Brindar mayor comunicación a los alumnos que permita identificar los problemas o conflictos que surjan, dándoles pronta solución. Esto también facilitará la eliminación de barreras entre docentes y alumnos, así como con las autoridades.
- Realizar el perfil del egresado e identificar aquellos elementos que están incidiendo en que no todos los alumnos están satisfaciendo sus expectativas profesionales, ya que es responsabilidad de la escuela cubrir estas necesidades en sus egresados.
- Crear un programa de sugerencias, donde la opinión del usuario (alumno) sea muy importante, incluso puede formar una comisión integrada por alumnos de los 3 años escolares y pasantes para que a través de la Comisión, dé a conocer a las autoridades sus opiniones y sugerencias, para lograr respuestas inmediatas a los problemas.

6. ANEXOS Y APENDICES

ANEXO No. 1 : LOS 14 PUNTOS DE CROSBY

ANEXO No. 2 : LOS 10 PASOS DE JURAN

ANEXO No. 3 : LOS 14 PUNTOS UNIVERSALES DE DEMING

APENDICE No. 1 : CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION PARA ALUMNOS

APENDICE No. 2 : CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION PARA PASANTES
Y EGRESADOS

APENDICE No. 3 : MODELO DE TARJETA SIMPLE

APENDICE No. 4 : MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS

APENDICE No. 5 : MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE
DATOS

ANEXO No. 1

LOS CATORCE PUNTOS DE CROSBY

1. Compromiso de la gerencia. La alta gerencia tiene que estar convencida de la necesidad de lograr la calidad y debe ser capaz de comunicar con claridad esta convicción a toda la compañía, resumiéndola en una política por escrito donde declare que se espera de todas las personas un rendimiento que se ajuste a ese requisito o que, llegado el caso, ellas mismas pugnen por que tal requisito se modifique en forma oficial de modo que en él se reflejen las verdaderas necesidades de la compañía y de la clientela.
2. Equipo para el mejoramiento de la calidad. Formar un equipo, con los jefes de departamento, que supervise las mejoras dentro de sus respectivas secciones y en toda la compañía en conjunto.
3. Medición de la calidad. Adoptar las mediciones apropiadas para cada actividad, con el fin de identificar los aspectos que sea necesario mejorar.
4. Costo de la calidad. Estimar los costos de la calidad para identificar las áreas donde podría ser rentable un mejoramiento.
5. Conciencia de la calidad. Infundir en los empleados una ma-

yor conciencia de la calidad. Ellos deben comprender tanto la importancia de que el producto se ajuste a los requisitos como el alto costo de no adaptarse a éstos.

6. Acción correctiva. Tomar las medidas correctivas necesarias de acuerdo con los resultados obtenidos en los pasos 3 y 4.
7. Planificación para lograr la meta de cero defectos. Formar un comité que elabore el plan de un programa apropiado para la compañía y la cultura de ésta.
8. Capacitación del supervisor. Se debe impartir capacitación a los miembros de todos los niveles de la gerencia, para mostrarles cómo deben hacer su parte en el programa de mejoramiento de la calidad.
9. El día de cero defectos. Designar un día para anunciar a los empleados que la compañía ha adoptado una nueva norma.
10. Establecimiento de metas. Los individuos se deben imponer metas de mejoramiento, tanto para sí mismos, como para su respectivo grupo.
11. Eliminación de las causas de error. Se debe alentar a los empleados a que informen a la gerencia si hay algún problema que les impida realizar su trabajo sin cometer errores.
12. Reconocimiento. Se debe otorgar un reconocimiento público,

no de tipo económico, a las personas que alcancen las metas de calidad o tengan un desempeño sobresaliente.

13. Consejos de calidad. Estos grupos o consejos, integrados por profesionales de la calidad y jefes de grupos de trabajo, se deben reunir con regularidad para compartir sus experiencias, problemas e ideas.
14. Hágalo todo otra vez. Repita los pasos 1 a 13 para poner de relieve que el proceso de mejoramiento de la calidad nunca termina.

FUENTE: OMACHONY K, Vincent y Joel Ross. Principios de la calidad total. Ed. Diana. México, 1995. p. 10.

ANEXO No. 2

LOS 10 PASOS DE JURAN

Los 10 pasos de Juran para mejorar la calidad son:

1. Despertar la conciencia en torno a las oportunidades de mejorar
2. Establecer metas de mejoramiento.
3. Organizarse para alcanzar esas metas .
4. Impartir capacitación.
5. Llevar a cabo proyectos para la resolución de problemas.
6. Informar los progresos.
7. Dar el debido reconocimiento a cada persona.
8. Comunicar los resultados.
9. Llevar un recuento del proceso.
10. Mantener el ímpetu haciendo que el mejoramiento anual sea parte integral de los sistemas y procesos habituales de la compañía.

FUENTE: Misma del anexo No. 1, p. 8.

ANEXO No. 3

LOS 14 PUNTOS UNIVERSALES DE DEMING

Los catorce puntos universales postulados por Deming para la administración se resumen en esta forma:

1. Crear la concordancia entre los propósitos por medio de un plan.
2. Adoptar la nueva filosofía de la calidad.
3. Acabar con la dependencia de la inspección en masa.
4. Poner fin a la práctica de elegir proveedores bajo el criterio exclusivo del precio.
5. Detectar los problemas y trabajar sin cesar por mejorar el sistema.
6. Adoptar métodos modernos de capacitación en el trabajo.
7. Cambiar el enfoque centrado en las cifras de producción (la cantidad) por otro centrado en la calidad.
8. Desechar el temor.
9. Derribar las barreras que separan a los departamentos.
10. Dejar de exigir más productividad sin proveer los métodos para lograrlo.

11. Suprimir las normas de trabajo en las que se prescriben cuotas numéricas.
12. Suprimir las barreras que menoscaban el orgullo del trabajador por su propio oficio.
13. Instituir sistemas vigorosos de educación y readiestramiento.
14. Crear una estructura de alta gerencia que todos los días haga énfasis en los 13 puntos anteriores.

FUENTE: Misma del anexo No. 1, p. 8.

APENDICE No. 1

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION

LA CALIDAD ACADEMICA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA
OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

No. DE CUESTIONARIO _____

PARA ALUMNOS

ELABORADO POR

YOLANDA JARAMILLO GARCIA

ROSALINDA LOPEZ RUELAS

MARIA SORCIA GOMEZ

CON LA ASESORIA DE LA MAESTRA

CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO

Fecha de elaboración: 26 de octubre de 1997.

OBJETIVO DEL CUESTIONARIO. Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar la información necesaria para comprobar la hipótesis de trabajo y la general.

JUSTIFICACION. El presente cuestionario se hace necesario en virtud de que es el instrumento vital con el que podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información, se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento y presentación de los resultados.

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de recabar los datos, por lo tanto, se hace necesario que las personas encuestadas sigan las siguientes instrucciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan.
2. Marcar con una "X" una opción de respuesta de cada pregunta ya que si se contestan dos opciones se invalida la respuesta.
3. Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial.

NOTA: Se agradece su colaboración en las respuestas que den a este cuestionario, y si desea conocer los resultados estarán a su disposición al terminar la investigación.

DATOS GENERALES

1. ¿CUAL ES TU EDAD?

1. Tengo entre 15 y 20 años
 2. Tengo entre 21 y 25 años
 3. Tengo entre 26 y 30 años
 4. Tengo más de 31 años
 5. Sin respuesta

2. ¿CUAL ES TU SEXO?

1. Femenino
 2. Masculino
 3. Sin respuesta

3. ¿CUAL ES TU ESTADO CIVIL?

1. Soy soltera
 2. Soy casada
 3. Estoy en unión libre
 4. Estoy divorciada o viuda
 5. Sin respuesta

4. ¿TRABAJAS ACTUALMENTE?

1. No trabajo. Sólo me dedico a estudiar.
 2. Yo estudio y trabajo ocasionalmente para ayudarme.
 3. Yo estudio y trabajo permanentemente para ayudarme.
 4. Yo estudio cuando puedo, ya que siempre trabajo
 5. Sin respuesta.

5. ¿EN QUE SEMESTRE ESTUDIAS?

1. Soy egresada de la carrera
 2. Estoy en tercer año de la carrera
 3. Estoy en segundo año de la carrera
 4. Estoy en primer año de la carrera
 5. Sin respuesta.

6. ¿EN QUE ESCUELA ESTUDIAS?

1. I N N S Z
 2. Secretaría de Salud
 3. Soy pasante. De cuál Escuela? _____
 4. Ya no estudio. Trabajo.
 5. Sin respuesta.

7. ¿HAY SUFICIENTE CANTIDAD DE PROFESORES POR MATERIA EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, mi escuela existen profesores para cada materia im partida.
- 2. Rara vez los profesores faltan a impartir su materia en mi salón de clases.
- 3. Frecuentemente no hay profesores para mi grupo, son in suficientes.
- 4. En esta escuela siempre faltan maestros, a veces nos quedamos sin docentes por horas.
- 5. Sin respuesta.

8. ¿EXISTEN PROGRAMAS DE CAPACITACION PARA PROFESORES, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, en mi escuela siempre existen programas de capaci- tación para profesores. Sé que todas toman cursos.
- 2. Sí, en mi escuela la mayoría de las veces los profesore- s sí se capacitan.
- 3. Sí, creo que en mi escuela regularmente los profesores se capacitan, cuando se les exige.
- 4. No, creo que no hay programas de capacitación en mi es cuela. Las que se quieren capacitar deben ir a otros lugares u otras escuelas.
- 5. Sin respuesta.

9. ¿EVALUAN CON FRECUENCIA A TUS PROFESORES, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, en mi escuela los profesores siempre son evaluados durante su práctica docente y al término de ésta.
- 2. La mayoría de las veces, se hace una evaluación duran- te y al término de la asignatura.
- 3. Regularmente se evalúa al profesor al terminar su mate ria.
- 4. Aquí sólo se hacen evaluaciones cuando hay problemas con el profesor. Si no, no las hacen.
- 5. Sin respuesta.

10. ¿CREES QUE TUS MAESTROS SON LOS INDICADOS PARA IMPARTIR LAS MATERIAS?

- 1. Sí, yo creo que los maestros que tenemos sí son los in dicados para impartir materias.
- 2. Yo creo que la mayoría de los maestros sí son los indi cados para impartir las materias.
- 3. Pocos son los profesores indicados para impartir las materias.

- 4. No, definitivamente no son los indicados. Hay incluso maestros que dan más de 4 materias que no son su especialidad.
- 5. Sin respuesta.

11. ¿EXISTEN SUFICIENTES AULAS, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, en mi escuela siempre hay suficiencia de aulas. Todos los grupos tienen sus aulas.
- 2. Sí, en mi escuela la mayoría de las veces hay aulas para todos los grupos.
- 3. Regularmente faltan aulas en mi escuela. Son muchos grupos y pocas aulas.
- 4. Aquí nunca hay suficientes aulas. Hay que ir a tomar clases a otros lugares.
- 5. Sin respuesta.

12. ¿CREES QUE LOS MAESTROS ESTAN BIEN PAGADOS?

- 1. Sí, creo que el sueldo de los maestros es excelente.
- 2. Sí, creo que el pago de los maestros es muy bueno en esta escuela.
- 3. Creo que el pago de los maestros es regular.
- 4. Creo que en esta escuela los profesores están muy mal pagados.
- 5. Desconozco cuál sea el salario de los maestros.
- 6. Sin respuesta.

13. ¿CREES QUE EL PLAN DE ESTUDIOS REQUIERA MODIFICACION O CAMBIO?

- 1. No, yo creo que el plan de estudios es el ideal para mi formación. Está bien como está.
- 2. Yo creo que el plan de estudios debe tener algunas pequeñas modificaciones para mejorar.
- 3. Sí, yo creo que el plan de estudios necesita modificaciones o cambios para mejorar nuestra preparación.
- 4. Sí, definitivamente el plan de estudios sí requiere de una urgente modificación. Es obsoleto.
- 5. Sin respuesta.

14. ¿RECIBEN TUS MAESTROS ENSEÑANZA ACTUALIZADA?

- 1. Sí, todos mis maestros se preocupan por prepararse y actualizarse.
- 2. Sí, generalmente los profesores de esta escuela sí están actualizados.
- 3. Sólo algunos profesores están actualizados.

- ___ 4. No, creo que nadie de esta escuela está actualizado. Los profesores no se preocupan por su actualización. Siempre imparten los mismos "rollos".
- ___ 5. Sin respuesta.

15. ¿SON PRODUCTIVOS LOS MAESTROS, EN TU ESCUELA: (DAN CLASES ELABORAN PAQUETES DIDACTICOS, DAN CONFERENCIA, VAN A CURSOS, ETC.)

- ___ 1. Sí, en mi escuela mis maestros todos son muy productivos.
- ___ 2. Sí, en mi escuela, la mayoría de mis maestros son productivos.
- ___ 3. No, en mi escuela no todos los maestros son productivos. Hay unos que no hacen casi nada.
- ___ 4. No, en mi escuela raro es el maestro que es productivo.
- ___ 5. Sin respuesta.

16. ¿EXISTEN EN TU ESCUELA, LABORATORIOS DE PRACTICAS?

- ___ 1. Sí, mi escuela cuenta con todo lo necesario. Por ejemplo, laboratorios de práctica.
- ___ 2. Sí, en mi escuela regularmente existen laboratorio de práctica para todos los grupos.
- ___ 3. En mi escuela faltan algunos laboratorios de práctica. Hay grupos que se quedan sin la práctica.
- ___ 4. No, en mi escuela no existen laboratorios de práctica. Los grupos se quedan sin practicar debidamente.
- ___ 5. Sin respuesta.

17. ¿EXISTE BIBLIOTECA, EN TU ESCUELA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela hay una biblioteca completamente equipada con la bibliografía actualizada que necesitamos.
- ___ 2. Sí, existe biblioteca en la escuela y creo que tiene todo lo necesario para las consultas.
- ___ 3. Creo que a la biblioteca de esta escuela le faltan libros que se necesita consultar. Esto nos acarrea muchos problemas.
- ___ 4. No, definitivamente mi escuela no tiene biblioteca, ni libros para consultar.
- ___ 5. Sin respuesta.

18. ¿COMO ES LA RELACION MAESTRO-ALUMNO EN TU ESCUELA?

- ___ 1. En mi escuela la relación maestro-alumno es excelente.
- ___ 2. En mi escuela la relación maestro-alumno es buena.
- ___ 3. En mi escuela la relación maestro-alumno es regular.

- ___ 4. En mi escuela la relación maestro-alumno es muy mala.
 ___ 5. Sin respuesta.

19. ¿CREES QUE TUS MAESTROS DOMINAN LOS TEMAS QUE IMPARTEN?

- ___ 1. Sí, desde luego. Todos mis maestros dominan muy bien las materias que imparten.
 ___ 2. Sí, generalmente mis maestros sí dominan cada uno sus temas.
 ___ 3. Aquí sólo algunos maestros tienen dominio de los temas.
 ___ 4. No, creo que los maestros no dominan nada bien los temas que imparten.
 ___ 5. Sin respuesta.

20. ¿SON TUS MAESTROS HÁBILES EN LA ENSEÑANZA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela mis maestros siempre son hábiles para la enseñanza.
 ___ 2. La mayoría de mis maestros son hábiles para la enseñanza.
 ___ 3. En mi escuela, son pocos los maestros que son hábiles para dar su clase.
 ___ 4. No, aquí ningún maestro es hábil para la enseñanza, les falta mucha práctica.
 ___ 5. Sin respuesta.

21. ¿UTILIZAN TUS MAESTROS APOYOS DIDÁCTICOS? (PROYECTORES, PELICULAS, VIDEOS, MODELOS ANATOMICOS)

- ___ 1. En mi escuela, todos los maestros utilizan apoyos didácticos en sus clases. Incluso combinan a veces los apoyos didácticos.
 ___ 2. En mi escuela, generalmente todos los maestros utilizan apoyos didácticos para sus clases.
 ___ 3. Ocasionalmente los maestros utilizan apoyos didácticos en sus clases.
 ___ 4. En mi escuela, los maestros nunca utilizan apoyos didácticos en sus clases. Sólo utilizan los gises y el pizarrón.
 ___ 5. Sin respuesta.

22. ¿EXISTEN EN TU ESCUELA PAQUETES DIDÁCTICOS, QUE APOYEN LA ENSEÑANZA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela existen diversos paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.
 ___ 2. En mi escuela existen algunos paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.

- 3. Ocasionalmente existen paquetes didácticos que apoyan la enseñanza.
- 4. No, en esta escuela no hay paquetes didácticos, cuando los necesitamos hay que ir a otras escuelas a conseguirlos.
- 5. Sin respuesta.

23. ¿PLANEAN TUS MAESTROS LA ENSEÑANZA?

- 1. Sí, mis maestros en mi escuela, siempre planean la enseñanza.
- 2. Mis maestros, la mayoría de las veces planean la enseñanza.
- 3. Mis maestros sólo en ocasiones planean la enseñanza.
- 4. Desconozco si mis maestros planean su clase. Aunque creo que no lo hacen porque improvisan mucho.
- 5. Sin respuesta.

24. ¿DESARROLLAN EN TU ESCUELA PRACTICAS CLINICAS, DESPUES DE LA TEORIA?

- 1. Sí, en mi escuela siempre después de la teoría, se realizan prácticas clínicas para asegurar el aprendizaje.
- 2. Sí, en mi escuela generalmente después de la teoría se realizan prácticas clínicas.
- 3. Algunas veces, después de la teoría, se hacen prácticas, pero no todos pasan a devolver el procedimiento.
- 4. Después de la teoría nunca se realizan prácticas clínicas, nadie tiene oportunidad de ver cuantos errores tiene.
- 5. Sin respuesta.

25. ¿LOS CAMPOS CLINICOS A LOS QUE ACUDES, ESTAN ACORDES A LA ENSEÑANZA?

- 1. Sí, siempre los campos clínicos a los que acudo son acordes a la enseñanza que se me dió en mi escuela.
- 2. La mayoría de las veces los campos clínicos están acordes a la enseñanza recibida.
- 3. Sólo en ocasiones los campos clínicos son acordes con la enseñanza que se me impartió en mi escuela.
- 4. No, para nada. Los campos clínicos nunca son acordes con la enseñanza que recibo en mi escuela. La teoría es una y la práctica es otra.
- 5. Sin respuesta.

26. ¿CUENTAN LOS MAESTROS CON BIBLIOGRAFIA ACTUALIZADA?

- 1. Sí, desde luego, todos los maestros tienen bibliografía

fía actualizada. Esto nos permite estar al día en congimientos.

- 2. Sí, la mayoría de los maestros sí cuentan con bibliografía actualizada.
- 3. No, creo que sólo algunos maestros tienen bibliografía actualizada.
- 4. No, definitivamente aquí ningún maestro tiene bibliografía actualizada.
- 5. Sin respuesta.

27. ¿EXISTE CONGRUENCIA DE LA TEORIA, CON LA PRACTICA?

- 1. Sí, definitivamente sí hay congruencia, todo está muy relacionado.
- 2. Sí, generalmente sí existe congruencia.
- 3. A veces creo que no hay congruencia. Estudiamos una materia y la práctica que hacemos, es muy diferente a lo que estudiamos.
- 4. No, aquí nunca hay congruencia entre la teoría y la práctica. Nada tiene relación con nada.
- 5. Sin respuesta.

28. ¿TIENES ACCESO EN TU ESCUELA, AL MANEJO DE COMPUTADORAS?

- 1. Sí, en mi escuela todos los grupos tenemos acceso a las computadoras.
- 2. Sí, en mi escuela la mayoría de los grupos tenemos acceso a las computadoras.
- 3. Sólo algunos grupos alcanzan a realizar prácticas en la computadora. El resto nos quedamos sin prácticas.
- 4. Aquí no contamos con computadoras. Cuando necesitamos algún trabajo, hay que buscar los equipos de cómputo en otros lados.
- 5. Sin respuesta.

29. ¿ESTAS SATISFECHO(A) CON LA ENSEÑANZA RECIBIDA?

- 1. Sí, estoy totalmente satisfecha con la enseñanza recibida en mi escuela.
- 2. Estoy satisfecha con la enseñanza recibida.
- 3. Estoy regularmente satisfecha con la enseñanza recibida.
- 4. Estoy totalmente insatisfecha con la enseñanza recibida. No aprendo nada.
- 5. Sin respuesta.

30. ¿CREES ESTAR CUMPLIENDO TUS METAS CON EL APRENDIZAJE OBTENIDO?

- 1. Sí, desde luego todo lo que se está enseñando hace que se cumplan mis metas profesionales.
- 2. Sí, creo que la mayoría de mis metas sí se están cumpliendo con el aprendizaje obtenido.
- 3. Creo que se están cumpliendo sólo algunas metas.
- 4. Creo que mis metas no se están cumpliendo para nada con el aprendizaje obtenido en esta carrera.
- 5. Sin respuesta.

31. ¿CON LA ENSEÑANZA RECIBIDA, SE ESTAN CUMPLIENDO TUS EXPECTATIVAS PROFESIONALES?

- 1. Sí, todo lo que había soñado ser, creo que se está cumpliendo ahora.
- 2. Sí, generalmente con la enseñanza recibida se están cumpliendo mis expectativas profesionales.
- 3. No, creo que no todo lo que yo pensaba se está cumpliendo, sólo se cumple una parte.
- 4. No, para nada. Mis expectativas profesionales no se están cumpliendo con la enseñanza recibida. Creo que mejor me inclino por otra carrera.
- 5. Sin respuesta.

32. ¿EXISTE EN TU ESCUELA UN PROGRAMA DE SUGERENCIAS, DONDE PUEDES DAR TU OPINION?

- 1. Sí, desde luego. En mi escuela existe un programa de sugerencias para opinar. Incluso, hay buzones de sugerencias.
- 2. Sí, en la escuela generalmente nos preguntan la opinión y eso nos agrada.
- 3. No, aquí creo que son raras las personas que pueden opinar y ser escuchadas.
- 4. No, aquí no hay ningún programa de sugerencias. A nadie le interesa nuestra opinión.
- 5. Sin respuesta.

33. ¿CREES QUE SE CORRIGEN DE INMEDIATO, LOS PROBLEMAS, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, los problemas que surgen en mi escuela sí son corregidos inmediatamente por mis maestros o las autoridades se preocupan de que se solucionen.
- 2. Sí, cuando surge un conflicto en el grupo, los maestros inmediatamente tratan de corregirlo.

- 3. Los problemas que existen en la escuela, tardíamente se corrigen.
- 4. Aquí a nadie le preocupan los problemas. Se corrigen hasta que explotan. Nadie se interesa en arreglar las cosas.
- 5. Sin respuesta.

34. ¿SE ELIMINAN FACILMENTE LAS BARRERAS, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, yo creo que en mi escuela sí se eliminan fácilmente las barreras.
- 2. Sí, la mayoría de las veces en mi escuela, se eliminan las barreras.
- 3. En mi escuela ocasionalmente se eliminan las barreras.
- 4. En mi escuela nunca se eliminan las barreras. Siempre hay un montón de obstáculos que impiden progresar.
- 5. Sin respuesta.

35. ¿EXISTE EN TUS DIRECTIVOS, UNA ACTITUD DE MEJORAR TU ESCUELA?

- 1. Sí, yo creo que mis directivos ponen el ejemplo, ya que siempre se preocupan por mejorar mi escuela.
- 2. Sí, la mayoría de las veces está presente en los directivos la actitud de mejorar la escuela.
- 3. Ocasionalmente los directivos tienen la actitud de mejorar la escuela.
- 4. No, a mis directivos no les preocupa para nada mejorar la escuela. Al contrario, creen que todo está bien.
- 5. Sin respuesta.

36. ¿HAS TENIDO EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN TU PRACTICA CLINICA?

- 1. Sí, definitivamente. Todo lo que he aprendido en el campo clínico, deja huellas muy significativas en mi aprendizaje.
- 2. Sí, generalmente los aprendizajes clínicos, sí han sido significativos.
- 3. Sólo algunas experiencias del campo clínico han sido significativas, otras no tanto.
- 4. No, la mayoría de las experiencias han sido negativas. No aprendo nada.
- 5. Sin respuesta.

37. ¿CREES QUE TUS PROFESORES BRINDAN UNA EXCELENTE ENSEÑANZA?

- 1. Sí, creo que todos mis profesores brindan una excelente enseñanza.

- ___ 2. Sí, generalmenet todos los profesores brindan una excelente enseñanza.
- ___ 3. No, creo que los profesores brindan excelente enseñanza. Sólo algunos lo hacen.
- ___ 4. Aquí nadie es excelente maestro. Por tanto, no hay excelente enseñanza.
- ___ 5. Sin respuesta.

38. ¿EXISTEN EN TU ESCUELA EVALUACIONES CONTINUAS, PARA MEJORAR?

- ___ 1. Sí, siempre hay en mi escuela evaluaciones para mejorar todo el tiempo, nos ayudan preguntando la opinión.
- ___ 2. Sí, en mi escuela se hacen evaluaciones porque de esa manera, podemos mejorar.
- ___ 3. Aquí en raras ocasiones se hacen evaluaciones para mejorar.
- ___ 4. No, para nada. Aquí nadie evalúa nada. No toman en cuenta nuestras opiniones.
- ___ 5. Sin respuesta.

39. ¿DEMUESTRAS EN TU PRACTICA LOS PROGRESOS DE TUS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES?

- ___ 1. Sí, yo siempre demuestro lo que sé, porque estoy segura de los conocimientos que tengo.
- ___ 2. Sí, yo siempre trato de demostrar mis conocimientos y habilidades durante la práctica con los pacientes.
- ___ 3. Yo creo que pocas veces demuestro mis conocimientos y habilidades durante mi práctica clínica porque tengo muchas dudas.
- ___ 4. No, me es imposible demostrar los conocimientos porque no estoy muy segura de lo que sé.
- ___ 5. Sin respuesta.

40. ¿CUALES CONSIDERAS QUE HAN SIDO TUS MEJORES MAESTROS?

NOMBRE

ASIGNATURA

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

41. ¿COMO CREES QUE PODRIAS MEJORAR TU ESCUELA?

APENDICE No. 2

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION

LA CALIDAD ACADEMICA DE LAS ESCUELAS DE ENFERMERIA: MA. ELENA
MAZA BRITO, DEL INNSZ Y SECRETARIA DE SALUD, SEGUN LA
OPINION DE LOS ALUMNOS Y PASANTES, EN MEXICO, D.F.

No. DE CUESTIONARIO

PARA EGRESADOS Y PASANTES

ELABORADO POR

YOLANDA JARAMILLO GARCIA

ROSALINDA LOPEZ RUELAS

MARIA SORCIA GOMEZ

CON LA ASESORIA DE LA MAESTRA

CARMEN L. BALSEIRO ALMARIO

Fecha de elaboración: 26 de octubre de 1997.

OBJETIVO DEL CUESTIONARIO. Recabar datos de las fuentes fidedignas a fin de conformar la información necesaria para comprobar la hipótesis de trabajo y la general.

JUSTIFICACION. El presente cuestionario se hace necesario en virtud de que es el instrumento vital con el que podrá obtener la información, conjuntamente con la observación y con el apoyo de las entrevistas. A partir de la obtención de la información, se podrán elaborar las tablas y gráficas necesarias para el conocimiento y presentación de los resultados.

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario se ha estructurado con el objeto de recabar los datos, por lo tanto, se hace necesario que las personas encuestadas sigan las siguientes instrucciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan.
2. Marcar con una "X" una opción de respuesta de cada pregunta, ya que si se contestan dos opciones, se invalida la respuesta.
3. Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial.

NOTA: Se agradece su colaboración en las respuestas que den a este cuestionario, y si desea conocer los resultados estarán a su disposición al terminar la investigación.

DATOS GENERALES

1. ¿CUAL ES TU EDAD?

1. Tengo entre 15 y 20 años
 2. Tengo entre 21 y 25 años
 3. Tengo entre 26 y 30 años
 4. Tengo más de 31 años
 5. Sin respuesta

2. ¿CUAL ES TU SEXO?

1. Femenino
 2. Masculino
 3. Sin respuesta.

3. ¿CUAL ES TU ESTADO CIVIL?

1. Soy soltera
 2. Soy casada
 3. Estoy en unión libre
 4. Estoy divorciada o viuda
 5. Sin respuesta.

4. ¿TRABAJAS ACTUALMENTE?

1. No trabajo. Sólo me dedico a estudiar.
 2. Yo estudio y trabajo ocasionalmente para ayudarme.
 3. Yo estudio y trabajo permanentemente para ayudarme.
 4. Yo estudio cuando puedo, ya que siempre trabajo.
 5. Sin respuesta.

5. EN QUE SEMESTRE ESTUDIAS?

1. Soy egresada de la carrera
 2. Estoy en tercer año de la carrera
 3. Estoy en segundo año de la carrera
 4. Estoy en primer año de la carrera
 5. Sin respuesta.

6. ¿EN QUE ESCUELA ESTUDIANTE?

1. I N N S Z
 2. Secretaría de Salud
 3. Soy pasante. De cuál Escuela? _____
 4. Ya no estudio. Trabajo.
 5. Sin respuesta.

7. ¿HUBO SUFICIENTE CANTIDAD DE PROFESORES POR MATERIA EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, en mi escuela tuvimos suficientes profesores para cada materia impartida.
- 2. Rara vez los profesores faltaban a impartir su materia en mi salón de clases.
- 3. Frecuentemente no había profesores para mi grupo, eran insuficientes.
- 4. En esta escuela siempre faltaban maestros, a veces nos quedábamos sin docentes por horas.
- 5. Sin respuesta.

8. ¿EXISTIAN PROGRAMAS DE CAPACITACION PARA PROFESORES, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, en mi escuela siempre existían programas de capacitación para profesores. Sé que todos tomaban cursos.
- 2. Sí, en mi escuela la mayoría de las veces los profesores sí se capacitaban.
- 3. Sí, creo que en mi escuela regularmente los profesores se capacitaban cuando se les exigió.
- 4. No, creo que no había programas de capacitación en mi escuela. Los que se querían capacitar debían ir a otros lugares u otras escuelas.
- 5. Sin respuesta.

9. ¿EVALUABAN CON FRECUENCIA A TUS PROFESORES? EN TU ESCUELA

- 1. Sí, en mi escuela los profesores siempre eran evaluados durante su práctica docente y al término de ésta.
- 2. La mayoría de las veces, se hacía una evaluación durante y al término de la asignatura.
- 3. Regularmente se evaluaba al profesor al terminar su materia.
- 4. Aquí sólo se hacían evaluaciones cuando había problemas con el profesor. Si no, no se hacían.
- 5. Sin respuesta.

10. ¿CREES QUE TUS MAESTROS ERAN LOS INDICADOS PARA IMPARTIR LAS MATERIAS?

- 1. Sí, yo creo que los maestros que teníamos sí eran los indicados para impartir materias.
- 2. Yo creo que la mayoría de los maestros sí eran los indicados para impartir las materias.
- 3. Pocos eran los profesores indicados para impartir las materias.

- ___ 4. No, definitivamente no eran los indicados. Eran incluso maestros que impartían más de 4 materias que no eran su especialidad.
- ___ 5. Sin respuesta.

11. ¿EXISTIAN SUFICIENTES AULAS, EN TU ESCUELA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela siempre había suficiencia de aulas. Todos los grupos tenían sus aulas.
- ___ 2. Sí, en mi escuela la mayoría de las veces había aulas para todos los grupos.
- ___ 3. Regularmente faltaban aulas en mi escuela. Eran muchos grupos y pocas aulas.
- ___ 4. Nunca existieron suficientes aulas. Teníamos que ir a tomar clases a otros lugares.
- ___ 5. Sin respuesta.

12. ¿CREES QUE LOS MAESTROS ESTABAN BIEN PAGADOS?

- ___ 1. Sí, creo que el sueldo de los maestros era excelente.
- ___ 2. Sí, creo que el pago de los maestros era muy bueno en esta escuela.
- ___ 3. Creo que el pago de los maestros era regular.
- ___ 4. Creo que en esta escuela los profesores estaban muy mal pagados.
- ___ 5. Desconozco cuál era el salario de los maestros.
- ___ 6. Sin respuesta.

13. ¿CREES QUE EL PLAN DE ESTUDIOS REQUERIA MODIFICACION O CAMBIO?

- ___ 1. No, yo creo que el plan de estudios era el ideal para mi formación. Estaba bien como estaba.
- ___ 2. Yo creo que el plan de estudios requería de algunas pequeñas modificaciones para mejorar.
- ___ 3. Sí, yo creo que el plan de estudios necesitaba modificaciones o cambios para mejorar nuestra preparación.
- ___ 4. Sí, definitivamente el plan de estudios sí requería de una urgente modificación. Era obsoleto.
- ___ 5. Sin respuesta.

14. ¿RECIBIAN TUS MAESTROS ENSEÑANZA ACTUALIZADA?

- ___ 1. Sí, todos mis maestros se preocupaban por prepararse y actualizarse.
- ___ 2. Sí, generalmente los profesores de esta escuela sí estaban actualizados.
- ___ 3. Sólo algunos profesores estaban actualizados.

- ___ 4. No, creo que nadie de esta escuela estaba actualizado. Los profesores no se preocupaban por su actualización. Siempre impartían los mismos rollos.
- ___ 5. Sin respuesta.

15. ¿ERAN PRODUCTIVOS LOS MAESTROS, EN TU ESCUELA, (DABAN CLASES ELABORABAN PAQUETES DIDACTICOS, DABAN CONFERENCIAS, IBAN A CURSO, ETC.)

- ___ 1. Sí, en mi escuela mis maestros todos eran muy productivos.
- ___ 2. Sí, en mi escuela, la mayoría de mis maestros eran productivos
- ___ 3. No, en mi escuela no todos los maestros eran productivos. Hay unos que no hacían casi nada.
- ___ 4. No, en mi escuela raro es el maestro que era productivo.
- ___ 5. Sin respuesta.

16. ¿EXISTIAN EN TU ESCUELA LABORATORIOS DE PRACTICAS?

- ___ 1. Sí, mi escuela contaba con todo lo necesario. Por ejemplo, laboratorios de prácticas.
- ___ 2. Sí, en mi escuela regularmente existían laboratorios de práctica para todos los grupos.
- ___ 3. En mi escuela faltaban algunos laboratorios de práctica. Había grupos que se quedaban sin la práctica.
- ___ 4. No, en mi escuela no existían laboratorios de práctica. Los grupos se quedaban sin practicar debidamente.
- ___ 5. Sin respuesta.

17. ¿EXISTIA BIBLIOTECA EN TU ESCUELA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela había una biblioteca completamente equipada con la bibliografía actualizada que necesitábamos.
- ___ 2. Sí, existía biblioteca en la escuela y creo que tenía todo lo necesario para las consultas.
- ___ 3. Creo que a la biblioteca de esta escuela le faltaban libros que se necesitaban para consultar. Esto nos acarrea muchos problemas.
- ___ 4. No, definitivamente mi escuela no existía biblioteca ni libros para consultar.
- ___ 5. Sin respuesta.

18. ¿COMO ERA LA RELACION MAESTRO-ALUMNO EN TU ESCUELA?

- ___ 1. En mi escuela la relación maestro-alumno era excelente.
- ___ 2. En mi escuela la relación maestro-alumno era buena.
- ___ 3. En mi escuela la relación maestro-alumno era regular.

- ___ 4. En mi escuela la relación maestro-alumno era muy mala.
 ___ 5. Sin respuesta.

19. ¿CREES QUE TUS MAESTROS, DOMINABAN LOS TEMAS QUE IMPARTIAN?

- ___ 1. Sí, desde luego. Todos mis maestros dominaban muy bien las materias que impartían.
 ___ 2. Sí, generalmente mis maestros sí dominaban cada uno de sus temas.
 ___ 3. Aquí sólo algunos maestros tenían dominio de los temas.
 ___ 4. No, creo que los maestros no dominaban nada los temas que impartían.
 ___ 5. Sin respuesta.

20. ¿ERAN TUS MAESTROS HÁBILES EN LA ENSEÑANZA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela mis maestros siempre eran hábiles para la enseñanza.
 ___ 2. La mayoría de mis maestros eran hábiles para la enseñanza.
 ___ 3. En mi escuela, fueron pocos los maestros que eran hábiles para dar su clase.
 ___ 4. No, aquí ningún maestro era hábil para la enseñanza, les faltaba mucha práctica.
 ___ 5. Sin respuesta.

21. ¿UTILIZABAN TUS MAESTROS APOYOS DIDÁCTICOS? (PROYECTORES, PELICULAS, VIDEOS, MODELOS ANATOMICOS)

- ___ 1. En mi escuela, todos los maestros utilizaban apoyos didácticos en sus clases. Incluso combinaban a veces los apoyos didácticos.
 ___ 2. En mi escuela, generalmente todos los maestros utilizaban apoyos didácticos para sus clases.
 ___ 3. Ocasionalmente los maestros utilizaban apoyos didácticos en sus clases.
 ___ 4. En mi escuela, los maestros nunca utilizaron apoyos didácticos en sus clases. Sólo utilizaban los gises y el pizarrón.
 ___ 5. Sin respuesta.

22. ¿EXISTIAN EN TU ESCUELA PAQUETES DIDÁCTICOS QUE APOYABAN LA ENSEÑANZA?

- ___ 1. Sí, en mi escuela existían diversos paquetes didácticos que apoyaban la enseñanza.
 ___ 2. En mi escuela existían algunos paquetes didácticos que apoyaban la enseñanza.

- 3. Ocasionalmente existen paquetes didácticos que apoyaban la enseñanza.
- 4. No, en esta escuela no había paquetes didácticos, cuando los necesitábamos había que ir a otras escuelas a con seguirlos.
- 5. Sin respuesta.

23. ¿PLANEABAN TUS MAESTROS LA ENSEÑANZA?

- 1. Sí, mis maestros en mi escuela, siempre planeaban la enseñanza.
- 2. Mis maestros, la mayoría de las veces planeaba la enseñanza.
- 3. Mis maestros sólo en ocasiones planeaban la enseñanza.
- 4. Desconozco si mis maestros planeaban su clase. Aunque creo que no lo hacían porque improvisaban mucho.
- 5. Sin respuesta.

24. ¿DESARROLLABAN EN TU ESCUELA PRACTICAS CLINICAS, DESPUES DE TEORIA?

- 1. Sí, en mi escuela siempre después de la teoría, se realizaban prácticas clínicas para asegurar el aprendizaje.
- 2. Sí, en mi escuela generalmente después de la teoría se realizaban prácticas clínicas.
- 3. Algunas veces, después de la teoría, se hacían prácticas, pero no todos pasan a devolver el procedimiento.
- 4. Después de la teoría nunca se realizaban prácticas clínicas, nadie tenía oportunidad de ver cuántos errores tenían.
- 6. Sin respuesta.

25. ¿LOS CAMPOS CLINICOS A LOS QUE ACUDIAN, ESTABAN ACORDES A LA ENSEÑANZA?

- 1. Sí, siempre los campos clínicos a los que acudí estaban acordes a la enseñanza que se me dió en mi escuela.
- 2. La mayoría de las veces los campos clínicos estaban acor des a la enseñanza recibida.
- 3. Sólo en ocasiones los campos clínicos estaban acordes con la enseñanza que se me impartió en mi escuela.
- 4. No, para nada. Los campos clínicos nunca eran acordes con la enseñanza que recibí en mi escuela. La teoría era una y la práctica era otra.
- 5. Sin respuesta.

26. ¿CONTABAN LOS MAESTROS CON BIBLIOGRAFIA ACTUALIZADA?

- 1. Sí, desde luego, todos los maestros tenían bibliografía

actualizada. Esto nos permitía estar al día en conocimientos.

- 2. Sí, la mayoría de los maestros sí tenían bibliografía actualizada.
- 3. No, creo que sólo algunos maestros tenían bibliografía actualizada.
- 4. No, definitivamente aquí ningún maestro tenía bibliografía actualizada.
- 5. Sin respuesta.

27. ¿EXISTIA CONGRUENCIA DE LA TEORIA CON LA PRACTICA?

- 1. Sí, definitivamente sí había congruencia, todo estaba muy relacionado.
- 2. Sí, generalmente sí existía congruencia.
- 3. A veces creo que no había congruencia. Estudiábamos una materia y la práctica que hacíamos era muy diferente a lo que estudiábamos.
- 4. No, aquí nunca había congruencia entre la teoría y la práctica. Nada tenía relación con nada.
- 5. Sin respuesta.

28. ¿TENIAS ACCESO EN TU ESCUELA AL MANEJO DE COMPUTADORAS?

- 1. Sí, en mi escuela todos los grupos tenían acceso a las computadoras.
- 2. Sí, en mi escuela la mayoría de los grupos tenían acceso a las computadoras.
- 3. Sólo algunos grupos alcanzaban a realizar prácticas en la computadora. El resto nos quedamos sin práctica.
- 4. Aquí no contábamos con computadoras. Cuando necesitábamos algún trabajo, había que buscar los equipos de compto en otros lados.
- 5. Sin respuesta.

29. ¿ESTAS SATISFECHO(A) CON LA ENSEÑANZA RECIBIDA?

- 1. Sí, estoy totalmente satisfecha con la enseñanza recibida en mi escuela.
- 2. Estoy satisfecha con la enseñanza recibida.
- 3. Estoy regularmente satisfecha con la enseñanza recibida.
- 4. Estoy totalmente insatisfecha con la enseñanza recibida. No aprendí nada.
- 5. Sin respuesta.

30. ¿CREES HABER CUMPLIDO TUS METAS CON EL APRENDIZAJE OBTENIDO?

- 1. Sí, desde luego todo lo que se me enseñó hizo que se cumplieran mis metas profesionales.
- 2. Sí, creo que la mayoría de mis metas sí se están cumpliendo con el aprendizaje obtenido.
- 3. Creo que se están cumpliendo sólo algunas metas.
- 4. Creo que mis metas no se están cumpliendo para nada con el aprendizaje obtenido en esta carrera.
- 5. Sin respuesta.

31. ¿CON LA ENSEÑANZA RECIBIDA, SE ESTAN CUMPLIENDO TUS EXPECTATIVAS?

- 1. Sí, todo lo que había soñado ser, creo que se está cumpliendo ahora.
- 2. Sí, generalmente con la enseñanza recibida se están cumpliendo mis expectativas profesionales.
- 3. No creo que no todo lo que yo pensaba se está cumpliendo, sólo se cumple una parte.
- 4. No, para nada. Mis expectativas profesionales no se están cumpliendo con la enseñanza recibida. creo que mejor me hubiese inclinado por otra carrera.
- 5. Sin respuesta.

32. ¿EXISTIA EN TU ESCUELA UN PROGRAMA DE SUGERENCIAS, DONDE DAR TU OPINION?

- 1. Sí, desde luego. En mi escuela existía un programa de sugerencias para opinar. Incluso, había buzones de sugerencias.
- 2. Sí, en la escuela generalmente nos preguntaban la opinión y eso nos agradaba.
- 3. No, aquí creo que eran raras las personas que podían opinar y ser escuchadas.
- 4. No, aquí no había ningún programa de sugerencias. A nadie le interesaba nuestra opinión.
- 5. Sin respuesta.

33. ¿CREES QUE SE CORREGIAN DE INMEDIATO LOS PROBLEMAS EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, los problemas que surgían en mi escuela sí eran corregidos inmediatamente por mis maestros o las autoridades se preocupaban de que se solucionaran.
- 2. Sí, cuando surgía un conflicto en el grupo, los maestros inmediatamente trataban de corregirlo.

- 3. Los problemas que existían en la escuela, tardíamente se corregían.
- 4. Aquí a nadie les preocupaban los problemas. Se corregían hasta que explotaban. Nadie se interesaba en arreglar las cosas.
- 5. Sin respuesta.

34. ¿SE ELIMINABAN FACILMENTE LAS BARRERAS, EN TU ESCUELA?

- 1. Sí, yo creo que en mi escuela sí se eliminaban fácilmente las barreras.
- 2. Sí, la mayoría de las veces en mi escuela, se eliminaban las barreras.
- 3. En mi escuela ocasionalmente se eliminaban las barreras.
- 4. En mi escuela nunca se eliminaban las barreras. Siempre había un montón de obstáculos que impedían progresar.
- 5. Sin respuesta.

35. ¿EXISTIA EN TUS DIRECTIVOS UNA ACTITUD DE MEJORAR TU ESCUELA?

- 1. Sí, yo creo que mis directivos ponían el ejemplo, ya que siempre se preocupaban por mejorar mi escuela.
- 2. Sí, la mayoría de las veces estaba presente en los directivos la actitud de mejorar la escuela.
- 3. Ocasionalmente los directivos tenían la actitud de mejorar la escuela.
- 4. No, a mis directivos no les preocupaba para nada mejorar la escuela. Al contrario, pensaban que todo estaba bien.
- 5. Sin respuesta.

36. ¿TUVISTE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS EN TU PRACTICA CLINICA?

- 1. Sí, definitivamente. Todo lo que aprendí en el campo clínico dejó huellas muy significativas en mi parentizaje.
- 2. Sí, generalmente los aprendizajes clínicos, sí fueron significativos.
- 3. Sólo algunas experiencias del campo clínico fueron significativas, otras no tanto.
- 4. No, la mayoría de las experiencias fueron negativas. No aprendí nada.
- 5. Sin respuesta.

37. ¿CREES QUE TUS PROFESORES BRINDABAN UNA EXCELENTE ENSEÑANZA?

- 1. Sí, creo que todos mis profesores brindaron una excelente enseñanza.

- ___ 2. Sí, generalmente todos los profesores brindaban una excelente enseñanza.
- ___ 3. No, creo que los profesores no brindaban excelente enseñanza. Sólo algunos lo hacían.
- ___ 4. Aquí nadie era excelente maestro. Por tanto, no existió excelente enseñanza.
- ___ 5. Sin respuesta.

38. ¿EXISTIAN EN TU ESCUELA EVALUACIONES CONTINUAS, PARA MEJORAR?

- ___ 1. Sí, siempre en mi escuela habían evaluaciones para mejorar todo el tiempo, nos ayudaban preguntandonos la opinión.
- ___ 2. Sí, en mi escuela se hacían evaluaciones porque de esa manera, podríamos mejorar.
- ___ 3. Aquí en raras ocasiones se hacían evaluaciones para mejorar.
- ___ 4. No, para nada. Aquí nadie evaluaba nada. No tomaban en cuenta nuestras opiniones.
- ___ 5. Sin respuesta.

39. ¿DEMOSTRABAS EN TU PRACTICA LOS PROGRESOS DE TUS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES?

- ___ 1. Sí, yo siempre demostré lo que sabía porque estaba segura de los conocimientos que tenía.
- ___ 2. Sí, yo siempre traté de demostrar mis conocimientos y habilidades durante la práctica con los pacientes.
- ___ 3. Yo creo que pocas veces demostré mis conocimientos y habilidades durante mi práctica clínica porque tenía muchas dudas.
- ___ 4. No, me fue imposible demostrar mis conocimientos porque no estaba muy segura de lo que sabía.
- ___ 5. Sin respuesta.

40. ¿CUALES CONSIDERAS QUE FUERON TUS MEJORES MAESTROS?

NOMBRE

ASIGNATURA

APENDICE No. 3

MODELO DE TARJETA SIMPLE

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>MODELO DE TARJETA SIMPLE</p> <p>No. DE CUESTIONARIO: _____</p> </div>												16	
													17	
													18	
													19	
													20	
33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21		

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

APENDICE No. 4

MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39													16	
4													1	4
5													2	5
38													3	
4													17	
5													1	4
													2	5
37													3	
4													18	
5													1	4
													2	5
36													3	
4													19	
5													1	4
													2	5
35													3	
4													20	
5													1	4
													2	5
34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	

MODELO DE TARJETA DE CONCENTRACION DE DATOS DEL CUESTIONARIO _____ AL _____

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

APENDICE No. 5

MODELO DE TARJETA MATRIZ DE CONCENTRACION DE DATOS.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39	4												16	1
	5													2
														3
38	4												17	1
	5													2
														3
37	4												18	1
	5													2
														3
36	4												19	1
	5													2
														3
35	4												20	1
	5													2
														3
34	33	32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

MODELO DE TARJETA MATRIZ DE
CONCENTRACION DE DATOS:
TOTAL DE CUESTIONARIOS: _____

FUENTE: Misma del cuadro No. 1

7. GLOSARIO DE TERMINOS

ACTITUD

Es la conducta que se manifiesta en el ejercicio cotidiano y profesional.

APRENDIZAJE

Proceso de interacción entre el sujeto y el objeto de estudio que es capaz de modificar o transformar las pautas de conducta del sujeto.

ACTITUD

Es la capacidad y disposición para la enseñanza y el aprendizaje.

BIBLIOTECA

Es el área a la que acude el estudiante de enfermería para consultar un conjunto de libros e incrementar su acervo cultural en sus actividades de aprendizaje.

CALIDAD

Es hacer bien lo que se debe hacer, desde la primera vez.

CALIDAD ACADEMICA

Grado de cumplimiento y satisfacción de las acciones educativas para las cuales fueron creadas.

CALIDAD DE ATENCION A LA SALUD

Es brindar al paciente el máximo beneficio al menor riesgo y con un costo adecuado.

CALIDAD TOTAL

Significa que toda la organización trabaja simultáneamente en el esfuerzo de mejora continua.

CAPACITACION

Es la instrucción que se da con el fin de convertir las aptitudes innatas del individuo en capacidades concretas para un puesto determinado.

CLIENTE EN EDUCACION

Es el alumno como agente de cambio de sí mismo y el conjunto de expectativas y necesidades de éste.

CIRCULOS DE CALIDAD

Se define como un pequeño grupo de empleados que realizan un trabajo similar o conexo y se reúnen con regularidad, con el fin de detectar, analizar y resolver los problemas referentes a la producción y la calidad del producto.

CONTROL

Son las acciones que permiten verificar las actividades programadas, con el fin de obtener resultados más sincronizados.

CREATIVIDAD

Buscar, innovar y mejorar en nuestra actividad, siendo abiertos al cambio.

CRITERIO ACADEMICO

Son los indicadores de cuando una institución está respondiendo a los objetivos para los cuales fue creada.

CULTURA

Es un conjunto de costumbres y patrones típicos de formas de hacer las cosas.

CULTURA ORGANIZACIONAL

Es la pauta de creencias y valores compartidos que inculca en los miembros de la organización una serie de reglas de comportamiento o normas aceptadas para realizar las operaciones.

CURRICULUM

Son los planes de estudio como propuestas institucionales que encierran concepciones de aprendizaje, conocimiento, hombre ciencia y relación escuela-sociedad.

CURSO

Es la formación del estudiante de enfermería en un tiempo señalado con la asistencia a clases, que se precede a la información del desenvolvimiento natural de una enfermedad. Es también la profesionalización de educación en enfermería.

DOMINIO

Es el poder de operar y disponer una disciplina en una asignatura con elementos estructurales para desarrollar los contenidos de enseñanza aprendizaje.

EFICIENCIA ESCOLAR

Son las características o atributos particulares para desempeñarse como estudiante.

ENSEÑANZA

Es el conjunto de estrategias generales y tácticas específicas que a través de un agente (de enseñanza) facilitan o aceleran el aprendizaje en la práctica clínica.

ENTORNO EDUCATIVO

Se define como las condiciones físicas y su arreglo que influyen de manera determinante en el desarrollo de la práctica o experiencia del sujeto que aprende y del agente de enseñanza, limitando o favoreciendo el desarrollo de la situación de enseñanza-aprendizaje.

EQUIPO

Enfoca la labor de cada una de las personas como parte fundamental del trabajo en equipo dirigido a un objetivo común.

ESTANDARES

Representan los niveles aceptables esperados del rendimiento

del personal.

ESTRUCTURA

Ambiente físico donde se dá la atención con sus normas o procedimientos.

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Se define como un proceso de toma de decisiones fundamentado en la recolección de información relevante sobre los objetos de aprendizaje previamente establecidos.

EVALUACION DEL DESEMPEÑO

Es un instrumento de diagnóstico y un proceso de revisión para el desarrollo del individuo, el equipo y la organización.

EXCELENCIA ACADEMICA

Es el desempeño individual realizando al máximo, fijación, logro de metas y ambiciones de alta significancia.

EXPECTATIVA

El alumno adquiere y desarrolla su capacidad de mantener en to do momento la esperanza de conseguir lo planeado por él mismo.

EXPERIENCIA DE APRENDIZAJE

Es el conjunto de actitudes afectivas, cognoscitivas o psicomotrices, que el sujeto que aprende realiza en interacción con el objeto de conocimiento o evento, integrando la información y la práctica en un medio ambiente específico con el propósito de

alcanzar un determinado aprendizaje.

FORMACION EDUCATIVA

Proceso por el cual el educando se inicia en los conocimientos técnicos-teóricos y prácticos de un conocimiento científico específico y que prevalece a lo largo de su medio profesional.

HABILIDAD

Son las características que adquiere el estudiante de enfermería para desarrollar sus procedimientos teóricos-prácticos, con destreza y competitividad.

IDEOLOGIA CURRICULAR

Son las ideas que los usuarios (docentes y alumnos) tienen sobre los programas de estudio.

INSTITUCION ESCOLAR

Espacio de aprendizaje de acuerdo a necesidades específicas del nivel de que se trate, de la modalidad que se enseñe o de las características y necesidades del grupo que se deba atender.

LABORATORIO

Es el área con características especiales donde se preside diferentes tipos de situaciones a las que son sometidos los estudiantes de enfermería para la ejecución de la práctica o experiencia para alcanzar el objetivo previamente establecido.

LIDERAZGO

Carisma o conjunto de cualidades innatas del dirigente para influir en la conducta, actitudes, valores y/o sentimientos.

MEJORA CONTINUA

Es un planteamiento integral cuyo propósito es de servir como elemento unificador de políticas y estrategias básicas el desarrollo de planes y programas específicos que satisfagan las expectativas de los clientes o usuarios.

METAS

Es establecer los requisitos para los planes de estudios que cada individuo pretende alcanzar en su nivel de preparación, que incluye un enfoque en la disciplina.

METODO

Es la forma prescrita de ejecutar una tarea dando adecuada consideración al objetivo, facilidades disponibles y gasto de tiempo, dinero y esfuerzo.

MOTIVACION

Es la fuerza interna que en virtud de las carencias y necesidades, impulsa al individuo a la búsqueda de satisfacciones y mejores condiciones de vida.

NORMAS

Son guías o modelos fijos que se establecen como base o inicio sobre lo que va a ejercerse el control.

ORGANIZACION

Es un sistema social formado por cierto número de componentes tales como mercadotécnicas producción, finanzas e investigación.

OBJETIVO DE APRENDIZAJE

Es la descripción del cambio de conducta observable que se espera alcance el estudiante como consecuencia de la experiencia o práctica realizada en un ambiente específico.

PERFIL DEL ALUMNO

Son las características, capacidades y valores que debe reunir el alumno para el aprendizaje de una profesión.

PLANEACION

Es la función que tiene por objeto fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo y las determinaciones de tiempo y números necesarios para su realización.

PROCESO

Es una serie de actividades o pasos que se llevan a cabo para transformar insumos en productos.

PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Es la serie de pasos organizados y dirigidos a la producción del conocimiento.

PRODUCTIVIDAD

Aprovechar al máximo los recursos para optimizar el resultado de nuestro esfuerzo.

PROFESIONALISMO

Implica responsabilidad legal y moral de practicar la profesión en forma competente y segura.

PROFESOR

Es una persona o individuo que posee conocimientos de la disciplina que imparte ciencias, básicas, humanísticas y metodológicas con habilidades pedagógicas de interacción humana con el alumno, con respeto y dignidad que se merece.

PROGRAMA

Son planes que fijan la secuencia de las actividades, así como el tiempo requerido para realizarlas.

QUEHACER PROFESIONAL

Son las actitudes y aptitudes de un profesional en su ejercicio.

RESULTADO

Es la adecuada relación interpersonal de los usuarios y su satisfacción.

SALON DE CLASES

Lugar o área con características especiales donde es impartida la enseñanza-aprendizaje a los estudiantes de enfermería.

SATISFACCION GARANTIZADA

Cumplimiento de las expectativas del cliente.

SERVICIO

Brindar la atención que satisfaga sus expectativas con calidad y oportunidad.

TECNOLOGIA EDUCATIVA

Es una corriente educativa donde se instrumenta el proceso enseñanza-aprendizaje a través de una forma de recursos técnicos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AGUERRANDO, Inés. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. 255 pp.
- ANTELO M; Absael. En búsqueda de la excelencia académica. En Rafael Reyes-Pérez, et. al. Lecturas sobre calidad de la Educación. Ed. SEP. México, 1995. 255 pp.
- ARENAS, Miguel, en Rafael Reyes-Pérez, et. al. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. 255 pp.
- BAENA, Guillermina. Instrumentos de investigación. Ed. Editores Mexicanos, S.A. México, 1991. 133 pp.
- BALSEIRO A; Lasty. Principios de Administración. Ed. Librería Acuario, S.A. de C.V. México, 1989. 191 pp.
- BALDERAS P; Ma. de la Luz. Administración de los servicios de Enfermería. Ed. Interamericana Mc Graw-Hill. 2a. ed. México, 1988. 257 pp.
- BARQUIN C; Manuel. Dirección de Hospitales. Sistemas de atención médica. Ed. Interamericana. Mc Graw-Hill. 6a. ed. México, 1992. 835 pp.
- CASILLAS García de León, Juan. et. al. Evaluación, promoción de la calidad y financiamiento de la educación superior. Expe

- riencias de distintos países. Ed. SEP. México, 1992. 44 pp.
- CORNEJO y R; Miguel Angel. Círculos de calidad. Ed. Tierra Firme. México, 1987. 193 pp.
- CUESTA G; H. et. al. La calidad de la asistencia hospitalaria. Ed. Doyma. Madrid, 1986. 217 pp.
- DAWSON-SANDERS, Beth. et. al. Bioestadística médica. Ed. El Manual Moderno. 2a. ed. México, 1994. 403 pp.
- DEMORAES N; Humberto. Implantación de programas de la calidad en los hospitales de América Latina y el Caribe. Revista. Hospital. Vol. 51. No. 4. Cincinnati, Ohio, 1995. 106 pp.
- DEMORAES N; Humberto. Implantación de programas de garantía de la calidad en los hospitales de América Latina y el Caribe. Revista El Hospital. Vol. 51. No. 2. Cincinnati, Ohio. 1995. 106 pp.
- DONABEDIAN, Avedis. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. Un texto introductorio. Ed. Instituto Nacional de Salud Pública. México, 1990. 74 pp.
- ESPADAS G; Liliana e Igor León O'Farril. Evaluación de la calidad en los servicios de una institución privada de educación superior en México. Ed. Universidad del Valle de México. México, 1984. 97 pp.
- GARZA M; Ario. Manual de técnicas de investigación para estu-

- diantes de ciencias sociales. Ed. Harla. 4a. ed. México, 1988. 351 pp.
- GRAWITZ, Madeleine. Métodos y técnicas de las ciencias sociales. Ed. Hispano-Europea. Barcelona, 1984. 491 pp.
- GRIFFITH, Janet W. et. al. Proceso de atención de enfermería, aplicación de teorías, guías y modelos. Ed. Manual Moderno. México, 1986. 406 pp.
- HARRINGTON, James H. Como incrementar la calidad, productividad en su empresa. Ed. Mc Graw-Hill. México, 1993. 243 pp.
- HERMIDA, Jorge. et. al. Reducción de los tiempos de espera mediante técnicas de garantía de la calidad en la Troncal Ecuador. Revista Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. 121. No. 2. Washington, U.S.A. 1996, 188 pp.
- HEINZ, Dieterich. Nueva guía para la investigación científica. Ed. Ariel. México, 1997. 229 pp.
- HOLGUIN, Pascuala. Entrevista personal. Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud. Hospital Juárez de México. México, 1997.
- HOSPITAL ABC. Curso de calidad total para empleados del Hospital ABC. Ed. Hospital ABC. Documento impreso. México, 1996. 78 pp.

- INTELMEX. Seguros Inbursa. Procesos integrales de mejoramiento continuo. Ed. Inbursa. Documento fotocopiado. México, 1995. 244 pp.
- ISHIKAWA, Karou. ¿Qué es el control total de calidad?: La modalidad japonesa. Ed. Edición Revolucionaria. La Habana. 1988. 209 pp.
- JIMENEZ Z; Roberto. La calidad total en la práctica educativa. Ed. Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica. México, 1995. 339 pp.
- JUNKERA, María José. Trabajar sin calidad resulta caro. En la Revista Tribuna Sanitaria. No. 89. Madrid, 1997. 30 pp.
- KEKLINGER, Fred. Investigación del comportamiento, técnicas y metodología. Ed. Interamericana. 2a. ed. México, 1975. 525 pp
- KRON, Thora, S.T., ET. Ellen Durbin. Liderazgo y administración en Enfermería. 5a. ed. México, 1983. 327 pp.
- LA MONICA, Elaine L. Dirección y administración en Enfermería: Un enfoque práctico. Ed. Mosby/Doyma. Barcelona, 1994. 442 pp.
- LIFSHITZ, Alberto. Morir con dignidad. Revista médica del IMSS Vol. 33. No. 1. México, 1995. 113 pp.
- LOPEZ R; Miguel. Elementos metodológicos y ortográficos básicos para el proceso de investigación. Ed. UNAM. México, 1989. 157 pp

- MALAGON L; Gustavo. et. al. Administración hospitalaria. Ed. Médica Panamericana. Bogotá, 1996. 565 pp.
- MARRINER, Ann. et. al. Manual para administración en Enfermería. Ed. Interamericana, S.A. de C.V. México, 1982. 231 pp.
- MARTINEZ G; María. et. al. Evaluación de la atención de Enfermería en la atención primaria a la salud. Revista de Enfermería del IMSS. Vol. 4. No. 2-3. México, 1991. 108 pp.
- OLEA F; Pedro. Manual de técnicas de investigación documental para la enseñanza media. Ed. Esfinge, S.A. de C.V. 19a. ed. México, 1990. 221 pp.
- OMACHONU, Vicente K. y Joel E. Ross. Principios de la calidad total. Ed. Diana. México, 1995. 386 pp.
- PEREZ S; Artemio. Supervisión de los servicios de Enfermería en los tres niveles de atención. Ed. Prado, S.A. de C.V. México, 1997. 180 pp.
- PHILIP B; Crosby. Calidad sin lágrimas: El arte de administrar sin problemas. Ed. Continental, S.A. de C.V. México, 1992. 211 pp.
- POLIT, Denisse y Bernadette P. Hungler. Investigación científica en ciencias de la salud. Ed. Interamericana Mc Graw-Hill. 3a. ed. México, 1991. 560 pp.

- PONCE DE LEON R; Samuel, et. al. La calidad de la atención médica en pacientes con SIDA. En la Revista Gaceta Médica. Vol. 132 No. 1. México, 1995. 5 pp.
- QUEZADA F: Catalina y Severino Rubio d. La función docente y la enseñanza clínica de Enfermería. Ed. SUA-ENEQ. Antología. México, 1996. 271 pp.
- RAMIREZ, Guillermo. Docencia, economía e investigación en México. Ed. Sagitario. México, 1981. 171 pp.
- REYES, Rafael. et. al. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. 259 pp.
- REYES P; Agustín. Administración de Empresas teoría y práctica Ed. Limusa. México, 1993. 189 pp.
- ROJAS S; Raúl. Métodos para la investigación social: Una proposición dialéctica. Ed. Folios. 2a. ed. México, 1984. 122 pp.
- - - - - Formación de investigadores educativos. Una propuesta de investigación. Ed. Plaza y Valdes Editores. México, 1992. 247 pp.
- SIMMS, Lillian. et. al. Administración de servicios de Enfermería. Ed. Interamericana. México, 1986. 410 pp.
- RUSSEL, Jane. Cómo buscar y organizar información en las ciencias biomédicas. Ed. Limusa. México, 1993. 246 pp.

- SORIA N; Oscar. La calidad de la educación superior: la pera del olmo?. En Rafael Reyes-Pérez. et. al. Lecturas sobre calidad de la educación. Ed. SEP. México, 1995. 255 pp.
- STONER, James. Administración. Ed. Prentice-Hall. Hispanoamericana, S.A. 2a. ed. México, 1986. 268 pp.
- SCHERKENBACH, William. La ruta Deming a la calidad y la productividad: Vías y barreras. Ed. C.E.C.S.A. México, 1992. 167 pp.
- TAMAYO y T. Mario. Metodología formal de la investigación científica. Ed. Limusa. México, 1979. 159 pp.
- TERRY, George. Principios de Administración. Ed. Compañía editorial Continental. 6a. ed. México, 1977. 879 pp.
- VALADEZ T; Fco. Javier. El ser humano reducido a calidad del producto. Revista Médica del IMSS. Vol. 31. No. 4. México, 1993. 325 pp.
- VAN C; Quiuy. Manual de investigación en ciencias sociales. Ed. Limusa. México, 1992. 268 pp.
- WALTON, Mary. El método Deming en la práctica. Ed. Grupo Editorial Norma. México, 1990. 260 pp.
- WERTHER, William B. y David Keith. Dirección de personal y recursos humanos. Ed. Mc Graw-Hill. México, 1982. 558 pp.

ZORRILLA A; Juan. Una hipótesis sobre la calidad de la enseñanza. Revista trimestral Colegio de Ciencias y Humanidades. Vol. za. No. 30. México, 1986. 5 pp.