

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

**METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE  
LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN  
LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS**

**Aspirante:** Dra. MSc. Teresa de la Caridad Pérez Díaz

**Tutores:**

Dr. C. Norberto Valcárcel Izquierdo

Dr. C. Eduardo Joaquín Alemañy Pérez

Tesis presentada en opción al grado de Doctor en Ciencias de la  
Educación Médica

La Habana, 2016

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

**METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE  
LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN  
LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS**

**Aspirante:** Dra. MSc. Teresa de la Caridad Pérez Díaz

Tesis presentada en opción al grado de Doctor en Ciencias de la  
Educación Médica

La Habana, 2016

## **Agradecimientos:**

A la revolución, por lo que me ha permitido ser y hacer.

A mi tutor, el Dr. C. Norberto Valcárcel Izquierdo, persona excepcional y profesor incansable, que me acogió como su alumna y compartió conmigo sus conocimientos y experiencia científica. Para él, mi respeto e infinito agradecimiento.

A la Dra. MSc. Jacinta Otero Iglesia, profesora y amiga, por ser la persona que me hizo ver la importancia de este estudio cuando era una idea y un encargo administrativo. Con mezcla de exigencia y cariño me ha ayudado a transitar por el camino de la ciencia de la educación médica.

Al Dr. Cs. Pastor Castell-Florit Serrate, por la confianza depositada en mí y por haberme estimulado a alcanzar metas superiores.

A los profesores, Dra. C. Carmen Arocha Mariño y Dr. C. Orlando Carnota Lauzan, por sus valiosas experiencias y oportunos señalamientos que contribuyeron al perfeccionamiento de la labor investigativa realizada.

A la Lic. Diana E. Prieto Acosta por su inestimable colaboración en la corrección ortográfica y de estilo del trabajo final.

A mis compañeros del Departamento de Dirección de Salud por la ayuda brindada y las facilidades ofrecidas para concluir la investigación.

De igual modo, agradezco a los vicedecanos de posgrado e investigación y a los vicedirectores docentes de los centros de estudios de posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana por su participación y contribución al desarrollo de este trabajo.

## *Dedicatoria*

*A la memoria de mis padres,  
mi mejor ejemplo de tenacidad y sacrificio.*

*A mi esposo, Angel, por su comprensión,  
y apoyo incondicional.*

*A mis hermanos, pues soy  
fuente de su orgullo.*

*A mis amigas, por estar siempre  
donde las necesito.*

*A mi hijo, Angelitín, mi máximo tesoro  
y la más grande razón de este esfuerzo.*

## **SÍNTESIS**

Evaluar la calidad de los procesos formativos resulta necesario para el Sistema Nacional de Salud. Con el objetivo de diseñar una metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas, se realizó una investigación de desarrollo tecnológico que discurre en dos etapas, ambas en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. El estudio histórico-lógico permitió identificar los fundamentos teóricos, metodológicos e instrumentales de la investigación. La caracterización del estado actual de la evaluación de la formación de dichos profesionales permitió identificar problemas y potencialidades en las dimensiones educativas y de gestión. El proceso de abstracción realizado permitió definir e identificar las características y cualidades de la metodología. La fundamentación de la metodología permitió estructurarla en cuatro etapas con sus correspondientes objetivos, acciones y formas de implementación en la práctica de la educación de posgrado. Los resultados de la consulta a expertos, el *test* de satisfacción y la comparación de las encuestas a directivos y profesores que participan en la evaluación de la formación de estos profesionales permitieron valorar la validez teórica y práctica de la metodología propuesta.

## ÍNDICE

	<b>Pag.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS, METODOLÓGICOS E INSTRUMENTALES EN LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>	11
Desarrollo de las especialidades médicas a nivel internacional y en Cuba	11
Evaluación de la calidad de los procesos académicos en la educación superior y en la educación médica superior	22
Instrumentos de evaluación de la formación en la educación médica	31
Conclusiones del primer capítulo	37
<b>CAPÍTULO II: ESTADO ACTUAL DE LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>	40
Proceso de obtención de datos	39
Revisión documental	42
Estratificación y trabajo con grupos focales	44
Información obtenida de las encuestas	51
Encuestas a Residentes	52
Encuestas a Especialistas	53
Encuestas a Profesores	54
Inventario de problemas y potencialidades	58
Conclusiones del segundo capítulo	60
<b>CAPITULO III. METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>	61
Fundamentos de la Metodología	61
Estructura de la Metodología	70

Implementación de la Metodología	74
Manual de procedimientos	75
Actividad de superación profesional	80
Valoración de la aceptación de la Metodología.	81
Resultados de la consulta a expertos.	81
Resultados del test de satisfacción	87
Resultados del pre-experimento	89
Conclusiones del tercer capítulo	92
<b>CONCLUSIONES GENERALES.</b>	93
<b>RECOMENDACIONES</b>	95
<b>REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS</b>	96
<b>ANEXOS</b>	

## INTRODUCCIÓN

El debate sobre el futuro de la educación superior ha estado presente en importantes cónclaves internacionales, <sup>1,2</sup> como la Conferencia Regional de Educación Superior de América Latina y el Caribe (CRES).<sup>3,4</sup> Entre los temas abordados en estos eventos se destacan los relacionados con el carácter de los sistemas educativos y con la necesidad de revisarlos y transformarlos para enfrentar las demandas asociadas a un mundo globalizado.

Las universidades como parte de ese mundo globalizado están también en procesos de cambio: aparecen nuevas misiones, se modifican estrategias y programas y se producen a la vez novedosos procesos internos y externos que demandan un continuo análisis y una necesaria renovación. De ahí que en los últimos años hayan ganado relevancia los intercambios sobre temas relacionados con la importancia del conocimiento, la calidad, la pertinencia y la necesidad de nuevos paradigmas para comprender y asumir las complejas problemáticas globales y locales.<sup>5</sup>

En relación con la calidad de la educación superior quedó también acordado por la CRES que “los estados, las sociedades nacionales y las comunidades académicas deben ser quienes definan los principios básicos en los cuales se fundamenta la formación de los ciudadanos, para velar porque ella sea pertinente y de calidad”<sup>3</sup>. En este sentido las modalidades de evaluación de la calidad constituyen una herramienta que coadyuva al logro de una mejora continua de los procesos y las funciones universitarias.

En su constitución, la World Federation for Medical Education<sup>6</sup> (WFME), enuncia dentro de su misión que “la mejora de la salud de las personas es el principal objetivo de la educación médica”, por lo que pretende promover los



más altos estándares científicos y éticos, e inicia nuevos métodos de aprendizaje y una estrategia innovadora en la formación de profesionales de la salud.

Al respecto, Salas Perea y Salas Mainegra,<sup>7</sup> apuntan que la educación y la práctica médica constituyen en la vida de cualquier país un par dialéctico en continua interacción política, económica y social. En su artículo hacen referencia al discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en el claustro extraordinario de profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH) en 1982, donde plantea "... en Cuba concurre como principio que [...] la docencia médica existe para la asistencia" y se parte del hecho que ... "allí donde hay un profesor, allí donde hay un hombre obligado al estudio constante y sistemático, hay una mejor asistencia"... "Si queremos ser potencia médica, tenemos que ser una potencia en la docencia..."

En el área de las ciencias médicas la búsqueda de la calidad académica y laboral es un proceso complejo en el que no solo se deben tener en cuenta los elementos relacionados con la formación, sino que también es necesario analizar las particularidades de los servicios docente-asistenciales donde se desarrolla la enseñanza, la eficiencia de estos, las competencias profesionales de profesores y residentes, y la preparación científico-técnica de los profesionales que ofrecen atención médica.

La evaluación de la formación de profesionales en el sector de la salud debe llevar implícitas las particularidades de los sistemas y servicios de salud. Estas contribuyen a desarrollar el diseño de políticas, estrategias, programas, intervenciones, productos, procesos y servicios. Aportan conocimientos acerca

de los puntos críticos, significativos y sistémicos a los cuales deben dirigirse determinadas acciones.<sup>8</sup>

La educación de posgrado es considerada en la actualidad como el nivel más elevado del sistema de educación superior y el encargado de ofrecer los procesos de crecimiento profesional. Está integrada por dos áreas: la superación profesional y la formación académica. La primera se responsabiliza con las actividades de superación y la capacitación, lo que contribuye de forma sistemática a la elevación de la productividad, eficiencia y calidad del trabajo. Se logra mediante cursos, diplomados y entrenamientos, entre otros. La segunda tiene la responsabilidad de dirigir y controlar los procesos formativos en el campo de los doctorados, las maestrías y las especialidades.<sup>9, 10</sup>

En Cuba, el Reglamento de la Educación de Posgrado del Ministerio de Educación Superior (MES)<sup>9</sup> refiere que la especialidad proporciona la actualización, la profundización, el perfeccionamiento o la ampliación de las competencias laborales para el desempeño profesional que requiere un puesto de trabajo -o agrupación de puestos de trabajo-, en correspondencia con las necesidades del desarrollo económico, social y cultural del país. Por su parte, el Reglamento del Régimen de Residencias en Ciencias de la Salud<sup>11</sup> conceptualiza la especialidad como una forma de posgrado que en el Sistema Nacional de Salud (SNS) cubano está caracterizada por un alto rigor en la actualización y profundización de los conocimientos de la rama y permite la formación de habilidades más específicas para desempeñar los modos de actuación descritos en el modelo del especialista. Profundiza en los métodos de investigación para elevar la efectividad de la labor del especialista y para

generar la producción de nuevos conocimientos en función de garantizar la calidad de la prestación de servicios de salud.

En Cuba, en el ámbito de las ciencias médicas, las especialidades fueron las primeras expresiones del posgrado académico y la forma organizativa más representada.<sup>12</sup>

Las universidades y facultades tienen la responsabilidad de conducir la formación de los recursos humanos en el pregrado y el posgrado. Los procesos formativos discurren en los escenarios docentes asistenciales acreditados para estos fines. En ellos se desarrollan las actividades laborales, académicas e investigativas. Un elemento distintivo de la educación médica es que la forma fundamental de la enseñanza es la educación en el trabajo.

Las evaluaciones periódicas a los resultados de los procesos docentes en busca de elementos generales que midan su calidad se realiza mediante controles internos de los departamentos y las subdirecciones docentes, las visitas de control–ayuda efectuadas por las facultades y universidades de ciencias médicas, visitas de inspecciones ministeriales, entre otras. Investigaciones realizadas por algunos autores hacen referencia a que la acreditación y la reacreditación docente constituyen otro elemento para la evaluación de la formación de estudiantes y profesionales.<sup>13, 14,15</sup>

Los aspectos antes expuestos, así como la experiencia de trabajo de la autora en su desempeño como decana de la Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez” (2003-2005), decana de la Brigada Médica Cubana en Guatemala (2005-2006) y luego vicerrectora de posgrado e investigación de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH) (2006-2012), le permitieron identificar la **situación problemática** siguiente: el Sistema de Evaluación y

Acreditación de Especialidades (SEA-E) del MES, al ser un sistema general para las especialidades de posgrado de todos los organismos formadores, no contempla determinados estándares e indicadores que permitan valorar de modo más preciso todos los elementos de la calidad del proceso formativo de las especialidades de las ciencias médicas en Cuba. Por otra parte, ante necesidades específicas como la de obtener información para acreditar los escenarios docentes y para planificar las matrículas se han utilizado indicadores puntuales propuestos a tales efectos que, a juicio de esta autora, justifican la necesidad de identificar un conjunto de variables y elementos específicos para las especialidades médicas. Estos, mediante indicadores cuantitativos y cualitativos, permitirían establecer criterios evaluativos que evidencien la calidad de los servicios docentes asistenciales para que de manera óptima los especialistas egresados cuenten con las competencias que exige el nivel de desarrollo del sistema de salud cubano.

Sobre esta base surge la siguiente **interrogante científica**: ¿cómo evaluar la formación de profesionales en las especialidades médicas?

Para darle respuesta se propone como **objetivo**: diseñar una metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.

Las **preguntas científicas** que se formulan para la solución del problema son:

1-¿Cuáles son los fundamentos teóricos, metodológicos e instrumentales de las ciencias de la educación médica que sustentan la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas?

2-¿Cuáles son los atributos que caracterizan el estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas?

3- ¿Cómo estructurar una metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas?

4-¿Qué aceptación tuvo la metodología propuesta?

En función de estas interrogantes se ejecutaron las siguientes **tareas científicas:**

1. Sistematización de los fundamentos teóricos, metodológicos e instrumentales de las ciencias de la educación médica que sustentan la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.
2. Caracterización del estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.
3. Elaboración de una metodología que contribuya a la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.
4. Valoración de la aceptación de la metodología.

El **objeto de estudio** es la formación de los profesionales en las especialidades médicas, y el **campo de estudio** es el correspondiente proceso de evaluación.

**Concepción general de la investigación.** Se realizó un estudio de desarrollo tecnológico que discurre en dos etapas. La primera, que corresponde a la tarea dos, clasifica como investigación descriptiva de corte transversal. En la segunda, a la metodología propuesta se le realiza un preexperimento mediante un diseño antes-después, sin grupo control.

Para dar salida a las tareas científicas se realizaron indagaciones teóricas que se sustentaron en los métodos que se describen a continuación.

#### **A. Métodos del nivel teórico:**

- **Análisis bibliográfico y documental.** Posibilitó el análisis de los reglamentos, las normas jurídicas, las resoluciones, y algunos de los programas de formación de especialidades médicas, así como de artículos relacionados con la formación de recursos humanos de pre- y posgrado del área de las ciencias médicas en el contexto internacional y en el nacional.
- **Histórico lógico.** Con su empleo la autora valoró el desarrollo histórico de la formación de especialistas en el contexto internacional y en el nacional. Se analizaron los sistemas de evaluación y acreditación institucional y de programas de carreras universitarias, maestrías, especialidades y doctorados del Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA) del MES e instrumentos internacionales de evaluación de especialidades médicas.
- **Sistematización.** Facilitó interrelacionar definiciones acotadas sobre el objeto y el campo de estudio, y favoreció el proceso de construcción de definiciones propias para esta investigación.
- **Sistémico estructural.** Permitió la identificación de las relaciones entre los núcleos teóricos vinculados con la metodología de evaluación que se propone, y las interacciones que se establecen entre los componentes inherentes al sistema. Además, posibilitó los pasos y momentos fundamentales que debían integrar la metodología y el Manual de procedimientos.
- **Modelación.** Resultó útil para establecer los fundamentos teóricos que conforman la propuesta de esta investigación (metodología evaluativa)

como representación de la realidad que manifiesta sus relaciones esenciales para la solución del problema científico.

**B. Métodos del nivel empírico.** Los principales métodos empíricos utilizados fueron las técnicas de investigación cualitativa con grupos focales, la encuesta, la observación, el análisis de documentos y el criterio de expertos.

Los grupos focales estuvieron constituidos por directivos de diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud, jefes de servicios docentes asistenciales y presidentes de los Consejos Asesores del Rector para las especialidades (CARE).

Las encuestas fueron aplicadas a residentes, a graduados de las especialidades y a profesores de los servicios docentes asistenciales.

La triangulación metodológica se utilizó como procedimiento que contribuyó a la identificación de problemas y potencialidades, y facilitó la caracterización del estado actual de la evaluación de la formación.

Posteriormente se analizó el criterio de expertos, donde se utilizó la técnica Delphy para la valoración teórica de la metodología. Con este método se pudieron obtener datos que, una vez procesados por medio de herramientas de la estadística descriptiva, posibilitaron determinar el nivel de consenso de los expertos y valorar en la práctica la ejecución de la metodología propuesta.

Se desarrollaron actividades de superación dirigidas a directivos y evaluadores. A los profesores que participaron en ellas, se les aplicó la técnica de cuadro lógico de ladov con la finalidad de valorar el estado de satisfacción. Además, se aplicó un preexperimento a directivos académicos y asistenciales,

funcionarios de las facultades y de los centros de estudios de posgrado de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y a otros profesores, lo que facilitó valorar su conformidad con la metodología propuesta.

Durante la investigación se respetaron los principios éticos básicos como el consentimiento informado de los participantes.

La **actualidad** del tema se manifiesta porque el estudio aporta una herramienta evaluativa e información para sustentar científicamente la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas en el contexto cubano actual. La metodología consta de etapas, objetivos, acciones, un manual de procedimientos y actividades de superación que permite implementarla. Contribuye a perfeccionar la evaluación de la formación de los recursos humanos en salud en relación con las especialidades médicas, lo cual es una prioridad del Sistema Nacional de Salud.

La **novedad** de la investigación radica en que por primera vez se sistematiza en una metodología para evaluar la formación de los profesionales en las especialidades médicas, la cual parte de la caracterización del estado actual de la evaluación de la formación e incluye la aplicación de la metodología y su forma de implementación mediante un manual de procedimiento elaborado al efecto. La evaluación de la formación posgradual permite realizar juicios valorativos y establecer un plan de mejora que garantice la calidad de la formación de los recursos humanos en salud desde un punto de vista sistémico. La aplicación de la metodología es lo suficientemente flexible, por lo



que puede ser utilizada en cualquiera de las especialidades del sector de la salud.

La **contribución** principal de la investigación es la metodología para evaluar la formación de profesionales en las especialidades médicas, pues por primera vez se dispone de una definición operativa, se establece su estructura y componentes en objetivos, etapas, acciones y se garantiza un manual de procedimiento para su implementación.

Al abordar la formación de especialistas en Cuba y la evaluación de la calidad de la educación superior se facilitan aspectos teóricos novedosos para las ciencias de la educación médica que no habían sido difundidos antes de este estudio.

El proceso de trabajo desarrollado para la investigación puede utilizarse para construir otros sistemas evaluativos en la docencia médica, por lo que es aplicable para procesos de evaluación interna o externa al SNS. Posibilita la incorporación de instrumentos de evaluación útiles para el uso en la gestión académica de los procesos de la educación posgradual.

### **Estructura de la tesis**

El informe de la investigación se organiza en introducción y tres capítulos que facilitan la comprensión del texto, conclusiones y recomendaciones. Los resultados han sido socializados en diferentes publicaciones en revistas científicas y en eventos donde la comunidad científica ha reconocido su valor.

## **CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS, METODOLÓGICOS E INSTRUMENTALES EN LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS**

El presente capítulo aborda las bases conceptuales de las ciencias de la educación médica que sirvieron de punto de partida para el diseño de la investigación, con énfasis en los referentes teóricos, metodológicos e instrumentales que se emplean en la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.

### **Desarrollo de las especialidades médicas a nivel internacional y en Cuba**

El proceso de la especialización en la práctica médica es casi tan antiguo como la medicina. Esta modalidad de aprender haciendo existe en el mundo desde el siglo XIX, y fue concebida como un sistema formativo donde el aprendizaje se construye a través de la práctica en un servicio de salud. Al profesional en formación, bajo supervisión permanente se le asignan responsabilidades crecientes y adquiere, al mismo tiempo, los hábitos del trabajo de la especialidad.<sup>16,17</sup>

La bibliografía documenta que el sistema de residencias médicas y posgrado hospitalario fue ideado por Teodoro Billroth, profesor y jefe de cirugía en el Allgemeine Krankenhaus de Viena durante la segunda mitad del siglo XIX.<sup>18</sup> Billroth redactó un programa de entrenamiento de posgrado hospitalario que constó con reconocimiento y respaldo universitario. Para desarrollarlo hizo una rigurosa selección de alumnos y exigió una preparación en anatomía patológica y en bioquímica. El programa contemplaba la estancia y el estrecho contacto

de los profesionales en formación con los servicios de medicina interna, así como una consulta externa propia del departamento de cirugía, que se ocupaba del seguimiento minucioso de los casos. Gracias a este programa de entrenamiento de posgrado Viena se convirtió en el foco más luminoso de la cirugía europea.

Un tiempo después, en 1889, el cirujano norteamericano William Halstead impresionado profundamente con el sistema de residencias y de entrenamiento de posgrado que tuvo la oportunidad de estudiar en Viena, implementó, con ciertas modificaciones, el sistema de residentes de Billroth en la escuela de medicina John Hopkins de los Estados Unidos. En esta ocasión exigió de forma obligatoria la práctica de cirugía experimental, anatomía patológica, bioquímica y bacteriología. Estableció la estancia por los servicios de medicina interna con un detallado programa de posgrado. Ello posibilitó que se admitiera que la calidad y la uniformidad de la cirugía universitaria norteamericana se debió al programa de residencias, el cual mereció el reconocimiento y el respaldo de una institución universitaria de la época.<sup>19</sup>

Otro acontecimiento que pautó la historia de la enseñanza de la medicina a nivel internacional, y repercutió en el desarrollo de las especialidades, fueron los aportes realizados en 1910 por Abraham Flexner, eminente profesor que dedicó la mayor parte de su labor pedagógica al perfeccionamiento de la educación médica norteamericana. Su trabajo ha tenido influencia universal sobre la enseñanza de la medicina y el informe Flexner derivado de su investigación, es considerado por algunos autores la publicación sobre educación médica más importante de la bibliografía especializada. El impacto de este estudio hizo que se estableciera una clara división entre un periodo o

ciclo inicial de disciplinas básicas, y otro posterior, dedicado a los estudios y al afianzamiento de las habilidades clínicas.<sup>20</sup>

El análisis de artículos publicados por los estudiosos de Flexner le permitió a la autora visualizar algunas consideraciones que están relacionadas con el desarrollo de las especialidades médicas, pues en ellos no solo se muestra la vinculación de la enseñanza de la medicina con la práctica, sino que además, se argumenta la necesidad de formación de docentes especializados. Flexner reconoció que era preciso contar con especialistas capacitados, e hizo referencia al auge de los hospitales universitarios y a que el claustro de las facultades de medicina estuviera integrado por los profesionales científicamente más preparados, denominados en la época *especialistas*. En esencia, el modelo flexneriano colocó como fundamental la dimensión biológica de la enfermedad y la atención al individuo basada en la “departamentalización, la territorialidad del conocimiento y la especialización de la práctica médica.”<sup>21</sup>

Después de la Segunda Guerra Mundial ocurrió otro suceso que estuvo relacionado con el auge acelerado de los avances científicos. La crisis financiera internacional se acompañó de problemas de salud en la población que estuvieron dados por el deterioro ambiental, por lo que un gran número de enfermos requerían atención especializada. Ello estimuló un progresivo crecimiento de las técnicas diagnósticas y terapéuticas así como algunos descubrimientos biotecnológicos. Estos elementos favorecieron el esplendor de la era de la especialización, que se observa hasta nuestros días.<sup>22</sup>

En este contexto, el modelo de las residencias médicas ha sido la modalidad educativa más utilizada a nivel mundial para la formación de los especialistas en el área de las ciencias médicas. Es considerada como un sistema de

educación profesional para los graduados de las facultades y escuelas de medicina, que se fundamenta en la concepción de la formación en el servicio en una especialidad determinada, a tiempo completo y con un plazo definido. En algunos países los especialistas en formación residen dentro del hospital, de ahí su denominación.<sup>10</sup>

El escenario docente para la formación de especialistas en el sector de la salud suele ser de gran importancia y es diverso. Per se es un elemento que distingue a las especialidades médicas de otras formas organizativas del posgrado académico como las maestrías y los doctorados.

El vertiginoso desarrollo de las especialidades médicas trajo consigo la aparición de sus programas formativos, los que en cada país responden a diferentes tradiciones docentes y culturales, condiciones socioeconómicas, problemas de salud y de enfermedades existentes, así como a las formas de proveer la asistencia sanitaria. En ello radica la variabilidad en número y características de las especialidades reconocidas internacionalmente en el campo de la salud.

Según la bibliografía en algunos países la formación especializada tiene lugar a través de contratos de diferente duración con los departamentos hospitalarios o instalaciones sanitarias, mientras que en otros se desarrollan cursos teóricos de corta duración, sin requerimientos específicos de formación práctica.<sup>3</sup>

Investigaciones realizadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2011<sup>23</sup> estiman que existen como promedio 47 especialidades reconocidas en el mundo: Colombia registra 82, México 81, Australia 80, Argentina 70, Cuba 62, Reino Unido 61, Chile 57, Brasil 56, Costa Rica 54, Alemania, Irlanda, Italia, Suecia y Rumania 50, Portugal 47, Nueva Zelanda 35

y Canadá 29, Panamá 35, Bolivia 34, Honduras 17 y El Salvador 6, por solo mencionar algunas.

Tales diferencias de las especialidades en el mundo, en número y en denominaciones, podrían estar relacionadas con las tendencias siguientes:<sup>24, 25</sup>

1. La explosión del conocimiento y de las tecnologías médicas. Los avances de la ciencia, la robótica, la informática, la biotecnología, las manipulaciones genéticas, la fertilización *in vitro*, el reconocimiento del derecho al aborto, la eutanasia, las investigaciones sobre los efectos secundarios de las drogas, los trasplantes de órganos, entre otros; han facilitado la diversificación y la fragmentación de las especialidades médicas en múltiples áreas de prácticas.
2. Las condiciones sociales y económicas imperantes en los países.
3. El nivel de complejidad de los sistemas sanitarios.
4. Los cambios demográficos y epidemiológicos.
5. La compleja situación del mercado de trabajo médico, que en ocasiones ha tenido un sólido trasfondo ideológico y un importante valor mercantil.
6. La tendencia internacional al desarrollo de la superespecialización.
7. El insipiente desarrollo de residencias multiprofesionales.

Las tendencias en la formación de especialidades médicas en el mundo han sido variables, y cada región ha tenido sus particularidades.

En el caso de Cuba la bibliografía refiere que la enseñanza de la medicina comenzó el 12 de enero de 1726 con la fundación de la Real y Pontificia Universidad del Máximo Doctor San Jerónimo de La Habana. En ese momento solo existía una escuela de medicina en la capital del país. El primer hospital

docente fue el de San Felipe y Santiago o San Juan de Dios, donde se impartió la asignatura teórico-práctica de cirugía médica desde 1824 hasta 1842.<sup>26, 27,28</sup>

En el año 1900 fue nombrado secretario de instrucción pública el pedagogo Enrique José Varona Pera, quien llevaría a cabo una reforma de la enseñanza general en Cuba que abarcó los estudios primarios, secundarios y universitarios. Las más modernas concepciones que la inspiraron fueron aplicadas a la educación superior.

A partir de 1933 comenzó una etapa de crisis en los estudios universitarios en general, y en particular en los de medicina, lo que conllevó a que en el año 1942 se pusiera en marcha el Plan Vieta. Este plan de estudios consolidó los primeros pasos de la carrera docente y creó la carrera hospitalaria con alumnos, médicos internos y residentes. Se mantuvo en vigor hasta noviembre de 1956 cuando, ante las agresiones de la dictadura del general Fulgencio Batista, el consejo universitario acordó la suspensión de las actividades de la Universidad de La Habana.<sup>29</sup>

Los profesores Eugenio Selman y J. Castell testimoniaron que los pocos médicos que ofrecían atención médica especializada antes del año 1959 lo hacían por dedicación, pero no existía un diseño de programas de estudio de las especialidades. Reporta la bibliografía<sup>12</sup> que en 1962 se decidió por primera vez normar la instrumentación legal de la formación de especialidades médicas con el propósito de elevar la calidad en la prestación de los servicios de salud. En esta etapa se trazó la estrategia para la especialización y se crearon las bases para el ulterior desarrollo profesional.

En la estrategia se incluyeron los aspectos siguientes: la definición de las especialidades, el modelo del especialista que se debía formar, el diseño de los

programas de estudio para cada especialidad, la selección y la autorización de las instituciones, las unidades y servicios donde se impartiría la docencia. Los primeros programas establecidos fueron para las especialidades de medicina interna, pediatría, ginecobstetricia y cirugía general.<sup>30</sup>

La formación masiva de médicos iniciada en Cuba en la década de 1960 trajo como consecuencia la necesidad de formar un claustro de profesores de ciencias básicas biomédicas que se nutrió de un escaso número de profesores de la antigua escuela de medicina. En consecuencia, el 17 de octubre de 1962 se fundó el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón", el cual fue designado más tarde como el centro rector para la formación de especialistas en ciencias básicas biomédicas. En 1965, la creación del Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CENIC) y de los institutos de investigaciones del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) trajo consigo una creciente necesidad de profesionales dedicados a estas disciplinas, y ambos aportaron una base material de indiscutible valor para el desarrollo de investigaciones científicas de alto nivel.<sup>31</sup>

En esa misma década se elevó de forma considerable el número de residentes en planes de especialización médica. Luego, en el 1968, comenzó esta formación en las diferentes ramas de la estomatología.

El proceso de formación de especialistas y los cambios producidos en el perfil de salud de la población, el nivel de cobertura médica y estomatológica alcanzado durante la etapa de integración del Sistema Nacional Único de Salud (SNUS) (1959-1972) llevó al incremento del número de especialidades y, por tanto, al diseño de nuevos programas de estudios. En 1966 se aprobó la especialidad de medicina deportiva, estrechamente vinculada a los éxitos



notables de los deportistas aficionados. En esta etapa se inició el proceso de especialización para becarios extranjeros. La extinción del mutualismo llevada a cabo en el año 1969 posibilitó que las clínicas se convirtieran en hospitales docentes que fueron utilizados para la formación de especialistas.<sup>32</sup>

El 28 de julio de 1976 se creó el Ministerio de Educación Superior, y ese mismo año se fundó el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, que por resolución ministerial fue nombrado en 1984 el centro rector para la elaboración y el perfeccionamiento de los planes de estudio de las carreras de ciencias de la salud y el diseño de los programas de las especialidades que se imparten en el sector de la salud.<sup>33</sup> En esta década se definieron las categorías de especialistas de primer y segundo grado.

A finales de los años setenta e inicio de los ochenta fueron inauguradas importantes instituciones hospitalarias en diferentes ciudades del país, donde se desarrollaron los procesos de formación de recursos humanos, Entre ellos se encuentran el Hospital Clínico Quirúrgico (HCQ) "Gustavo Aldereguía Lima en Cienfuegos (1979), el combinado de salud de Las Tunas (1979) y el Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". (1982)

Durante la etapa de consolidación del SNS (1973-1980) se completó la extensión de los servicios de salud en todo el país, se fortaleció la actividad docente e investigativa y se desarrolló la medicina comunitaria, lo que influyó en el perfeccionamiento del régimen de residencia. Un elemento que la autora considera distintivo en este periodo fue el incremento de la formación de especialistas, lo cual repercutió cuantitativa y cualitativamente en la asistencia y en la docencia.

Se produjo entonces un aumento en los diseños de nuevos programas de especialidades para responder a las necesidades de los servicios de salud y del desarrollo científico-técnico alcanzado. Así, a lo largo de estos años, de tres programas existentes en 1962 se llegó a 54 en el año 1984.<sup>34</sup>

El 4 de enero de 1984 se inició en el policlínico Lawton del municipio 10 de Octubre, el modelo del médico y la enfermera de la familia, y más tarde se materializó la especialidad de Medicina General Integral (MGI). En este sentido, las investigaciones realizadas por los doctores en ciencias Alemañy Pérez (2004)<sup>35</sup>, Díaz Díaz (2012)<sup>36</sup>, y Lemus Lago (2014)<sup>37</sup> abordan el análisis de la formación de estos profesionales y realizan importantes propuestas para la formación y evaluación de esta especialidad.

Al finalizar la década de 1980, la salud pública cubana había alcanzado un importante nivel de desarrollo y ya constituía un referente en el ámbito internacional. Durante los años noventa comienza en Cuba una profunda crisis económica que tuvo un impacto colosal en el sector de la salud. Trajo como consecuencia la disminución de los volúmenes de servicios, el déficit de medicamentos, el deterioro de las instituciones de salud y de buena parte de la tecnología médica, entre otras. No obstante entre los años 1990 y 2000 se graduaron en el país 39 681 médicos y se alcanzó la cobertura del 100 % de la población con médicos de familia, quienes realizaron su formación especializada en el escenario de trabajo.<sup>38</sup> En esta etapa se tomaron medidas para garantizar que los residentes en formación adquirieran los conocimientos y las habilidades necesarias establecidas en los programas formativos. Entre las disposiciones se encontraba prolongar el tiempo de la especialidad en los casos que fuera necesario y establecer convenios entre los hospitales para la

realización de las rotaciones o estancias hospitalarias. Para garantizar el desarrollo de las competencias se instauraron los indicadores o estándares de actividades quirúrgicas en las especialidades de este tipo y se definió el número de habilidades que debían vencer los residentes en cada año académico. Estas medidas posibilitaron que no se cerraran instituciones docentes y que se continuara el proceso de especialización a pesar de las dificultades materiales por las que atravesaba el país.

En el año 1998, tras el paso del huracán Mich por Centroamérica nació el Programa Integral de Salud (PIS), y con él la presencia de brigadas de colaboradores médicos cubanos en las áreas más preteridas que fueron afectadas por el desastre natural en países como Haití, Guatemala y Honduras. En el ámbito académico, en este contexto internacional, se ofertó la realización de la especialidad de Medicina General Integral a los residentes que formaban parte de la avanzada estudiantil “Mario Muñoz Monroy”. Este mismo año surgió la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), y sus egresados iniciaron la residencia en MGI y luego en otras especialidades deficitarias en sus países de origen.

En el año 2003, se inició la colaboración de Cuba con Venezuela, donde se desarrolló el programa “Barrio Adentro”, el cual constituyó otro escenario para la formación de especialistas en MGI y en Estomatología General Integral (EGI). Posteriormente se desarrolló en este país el programa de la “Operación Milagros”, que demandó un incremento de especialistas en oftalmología, para laborar en Venezuela y en otros países de América Latina y Asia.<sup>37</sup>

Por último, y no por ello menos importante, en el 2012 se reinició la formación de especialistas de otras nacionalidades, por modalidad autofinanciada, que

responde a la necesidad de movilizar recursos financieros para cumplir lo establecido en los lineamientos de la política económica del Estado y el gobierno.<sup>39</sup>

Hoy en Cuba está aprobado por el Ministerio de Salud Pública el desarrollo de 62 programas de formación de especialistas. De ellos 53 son especialidades médicas, 5 estomatológicas, 3 propias del área de la enfermería y una de psicología de la salud. El tiempo de duración de los programas oscila entre 2 y 6 años. Según los reportes del Anuario Estadístico de Salud, desde el año 1962 hasta el 2014 se han formado en Cuba 92 095 especialistas y la matrícula actual de residentes es de 19 635 profesionales.<sup>40</sup>

De manera general, el proceso de formación de los profesionales de la salud, y en particular en las especialidades médicas, se caracteriza en Cuba, por la existencia de un vínculo laboral con el escenario formativo, lo que hace que el residente tenga una doble subordinación: como trabajador al servicio docente-asistencial y como estudiante a la institución académica que gestiona su proceso formativo. Otro elemento distintivo es la independencia en el aprendizaje y en las actividades concretas de trabajo. En efecto, existe una eficiencia laboral que se evidencia en las competencias y en el desarrollo profesional de los residentes. El proceso formativo responde a parámetros máximos de exigencia, y se produce un amplio desarrollo científico, técnico e investigativo por parte del residente. Mediante el proceso docente, el profesional en formación obtiene experiencia, desarrolla la creatividad y produce conocimientos.

La sistematización realizada a la formación de recursos humanos en el área de posgrado, en particular en las especialidades médicas, ha requerido desde el

comienzo procesos que se encaminen a su evaluación en general y a la evaluación de la calidad de la formación de los profesionales, aspecto que se trata a continuación.

## **Evaluación de la calidad de los procesos académicos en la educación superior y en la educación médica superior**

En términos generales, la evaluación es una actividad inherente al trabajo humano. Las personas, los grupos y las organizaciones intentan establecer en qué medida alcanzaron, alcanzan o alcanzarán los sueños, propósitos, metas o estándares que se habían planteado.

Para desarrollar una evaluación es necesario que se observen las reglas siguientes: a) disponer de un punto de referencia (estándar) con el cual comparar lo que sucedió o sucede frente a lo que debió suceder, b) realizar la comparación con el estándar para saber cómo se ajusta al punto de referencia, y c) si existe desviación, corregirla a partir de su reporte. Por tanto, la evaluación de la calidad está íntimamente relacionada con la garantía de calidad, con el control de la calidad y con el mejoramiento continuo de la calidad.<sup>41, 42</sup>

Según Correa Martínez, pueden distinguirse dos grandes grupos de definiciones referidas al concepto calidad. Unos entienden la calidad como cualidad y, por consiguiente, le atribuyen un significado neutro, que no implica juicios de valor, y otros, entienden la calidad como superioridad o mayor bondad de algo y la asocian con lo bueno, adecuado, óptimo, excelente y exclusivo.<sup>43</sup>

Otros autores estudiosos de la calidad plantean que cualquier definición de esta debe incluir aspectos como el logro de metas o estándares establecidos, los requerimientos del cliente en la determinación de las metas; considerar la disponibilidad de recursos financieros, humanos, materiales y tiempo para la fijación de metas; reconocer que siempre hay aspectos por mejorar y, por tal razón, las metas deben ser revisadas con cierta frecuencia.<sup>44, 45</sup>

La definición de calidad tiene diferentes enfoques, según sea el marco teórico en el que se analiza. En el ámbito de la educación implica frecuentemente una búsqueda de constante mejoramiento, competencia técnica, excelencia en la acción, y se relaciona con el cumplimiento de los propósitos educativos.

Autores como Cuya Vera <sup>46</sup> que han incursionado en definiciones relacionadas con la calidad de la enseñanza, plantean que está presente cuando los objetivos de la actividad educativa se logran con éxito, y que estos se encuentran asociados a las competencias, la infraestructura, la tecnología y los servicios. La calidad en el ámbito educativo se caracteriza por ser accesible, facilitar los recursos personales, organizativos y materiales requeridos. Promueve el cambio y la innovación a través de la reflexión compartida sobre la propia práctica docente y el trabajo colaborativo del profesorado. Genera la participación activa de los alumnos, tanto en el aprendizaje como en la vida de la institución, en un marco de valores donde todos se sientan respetados y valorados como personas, donde se logra la participación de las familias y la inserción en la comunidad. Estimula, facilita el desarrollo y el bienestar de los profesores y demás profesionales del centro.

Considera la autora, que el término *evaluación* en el contexto educativo se refiere a procesos participativos de análisis, estudio y discusión con respecto al

mérito y valor de sistemas, instituciones, procesos y programas, con objetivos de mejoramiento que van hacia la búsqueda de la calidad.

En la actualidad existen cientos de agencias evaluadoras de la calidad para el ámbito académico. Se encuentran diseminadas por todas las regiones del planeta, al menos una por país, y desarrollan, implementan y controlan sistemas de aseguramiento o garantía de la calidad con características propias o mediante la inserción o la armonización de indicadores internacionales.<sup>47</sup>

En el Espacio Europeo de la Educación Superior (EEES) hay avances significativos en el establecimiento del marco legal y de creación de organismos para la evaluación de la calidad de programas, instituciones y del profesorado. El comportamiento de la evaluación de la calidad hasta aquí descrito sentó las bases para el establecimiento de los procedimientos para la aplicación de los sistemas de evaluación y acreditación en el EEES lo que garantizó un mejoramiento continuo de la calidad universitaria, el fortalecimiento de la Red Europea de Agencias de Acreditación de la Calidad (ENQA) y la creación del Consorcio Europeo de Acreditación (EAC).<sup>48</sup>

En el año 2000 se realizó un proyecto piloto llamado “Tuning educational structures in Europe,” conocido internacionalmente como Proyecto Tuning.<sup>49</sup>

Más tarde durante los años 2004 al 2006, el proyecto se desarrolló para América Latina, y se denominó “Proyecto Tuning América-Latina.”<sup>50</sup> En este caso participaron 62 universidades pertenecientes a 18 países del continente, incluida Cuba.

Uno de los elementos distintivos del Proyecto Tuning en ambos continentes fue que elaboró un planteamiento para mejorar la calidad que engloba diferentes componentes del proceso enseñanza aprendizaje (PEA), preparó una serie de

herramientas y detectó ejemplos de buenas prácticas que pueden ayudar a las instituciones académicas a impulsar la calidad de sus programas de estudios. Por su parte, el Proyecto Tuning-América Latina presentó un valor añadido, sus cuatro grandes líneas de análisis: competencias, enfoques de enseñanza-aprendizaje-evaluación, créditos académicos y calidad de los programas. En este último aspecto se hace énfasis en que la calidad es una parte integrante del diseño del currículo basado en competencias, lo que resulta fundamental para articularla con el resto de las líneas. Además, se asevera que la confianza mutua entre las instituciones de educación superior y el reconocimiento de las titulaciones que estas expidan, debe tener como soporte básico una metodología común y contrastada de evaluación de la calidad.

Según Días Sobrinho, la evaluación y acreditación se inició en América Latina, en 1990. Los sistemas nacionales encargados de implementar estas políticas se caracterizan por un alto grado de heterogeneidad. En algunos países como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México y El Salvador se encuentran consolidados. En otros como Paraguay, Ecuador, Uruguay, Perú, Bolivia, Panamá y Nicaragua su desarrollo es incipiente. Venezuela y Honduras no reportan la existencia de mecanismos de evaluación y acreditación.

En el continente latinoamericano las agencias o comisiones nacionales creadas por los respectivos países para conducir los sistemas de evaluación y acreditación pueden ser públicas, de gobierno, privadas, de instituciones de educación superior o de sus asociaciones. Los propósitos también suelen ser diferentes, ya que algunas evalúan las condiciones mínimas de los escenarios formadores, las instituciones, o realizan la evaluación y acreditación de carreras, programas de posgrado y la certificación de acreditadores.



Generalmente, el proceso se inicia por una autoevaluación, y concluye con la evaluación externa.<sup>51</sup>

Como se aprecia, la bibliografía consultada documenta experiencias valiosas que las comunidades universitarias han consolidado y la existencia de diferentes redes internacionales entre las que se destacan el Mecanismo Experimental de Acreditación de Carreras para el reconocimiento de títulos de grado universitario (MEXA/MERCOSUR-1992), la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria de Argentina (CONEAU-1996) y la Red Iberoamericana de Acreditación y Evaluación de la calidad de la Educación Superior (RIACES-2003), por solo mencionar algunas. Esta última aglutina más de una veintena de organismos de evaluación y acreditación, con el objetivo de promover el intercambio de experiencias, la difusión de las buenas prácticas, la circulación de información y la aproximación de variables, indicadores y criterios que faciliten la comprensión y el reconocimiento mutuo de lo que hace cada país en esta materia. El objetivo es facilitar la homologación de títulos y, por tanto, la movilidad de estudiantes, profesores, investigadores y egresados.<sup>52, 53, 54</sup>

Según RIACES, alcanzar la calidad significa satisfacer las expectativas para cumplir con los estándares establecidos previamente por agencias u organismos externos de acreditación. Consideran que cuanto más se aproxima una institución o programa a normas o estándares ejemplares, mayor se considera su grado de calidad. Si alcanza los grados más elevados, logra la excelencia. En consecuencia, la calidad se mide objetivamente.

En Cuba, los procesos de evaluación de las Instituciones de Educación Superior (IES) se iniciaron en el año 1978, sin antecedente alguno en

Latinoamérica. Desde 1999 el país cuenta con una agencia rectora de la evaluación y acreditación de programas e instituciones de la educación superior que responde a la denominación de Junta de Acreditación Nacional (JAN). Fue creada por el Ministerio de Educación Superior para dar respuesta a la necesidad de una nueva conceptualización de la evaluación y la acreditación de la calidad y de un nuevo estilo de trabajo con el objetivo de promover la cultura por la mejora continua de la calidad y el perfeccionamiento en el ámbito educativo. Para esta proyección de trabajo se implementó el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA), compuesto por el Sistema de Evaluación y Acreditación de Maestrías (SEA-M, 1999-2009-2015), Carreras Universitarias (SEA-CU, 2002), Institucional (SEA-I, 2005), Doctorados (SEA-D, 2008) y Especialidades (SEA-EP, 2014).<sup>55</sup>

Como se aprecia, hubo un número importante de años en que las especialidades de forma general, y las médicas de manera particular, no han podido contar con un sistema de evaluación y acreditación que certifique la calidad del programa y de sus egresados. El sistema de evaluación y acreditación de especialidades no ha sido aplicado en las universidades médicas desde que fuera aprobado en el 2014 por la Comisión de Perfeccionamiento de Posgrado (COPEP) del MES.

Los sistemas de evaluación y acreditación de instituciones y programas académicos se basan en un conjunto de políticas pedagógicas y sociales que han constituido referentes para contextualizarlos en función de las condiciones de Cuba, con adecuación al contexto internacional actual. Entre sus documentos rectores compenden el reglamento para la evaluación y acreditación del programa, el patrón de calidad y la guía de evaluación. Esta

última establece seis variables, con sus respectivos estándares según el programa académico que se evalúa. Las variables comunes son la pertinencia y el impacto social, la tradición de la institución y la colaboración internacional, el cuerpo de profesores y tutores, el respaldo material y administrativo del programa, el currículo y la variable estudiantes-maestros-doctorandos-residentes, según el programa que se evalúe.

El proceso se inicia con la elaboración de una autoevaluación, que constituye un elemento básico en la gestión de la calidad. Se realiza para detectar fortalezas y debilidades e involucra a directivos, profesores, personal administrativo y no docente, estudiantes, empleadores, egresados y la comunidad. Posteriormente se efectúa la evaluación externa, que permite estudiar a una institución o programa mediante la participación de evaluadores, entidades externas al objeto de evaluación y/o pares. Incluye la recopilación sistemática de datos e información relativos a la calidad del funcionamiento mediante los estándares y criterios establecidos por las agencias u organismos acreditadores. Al concluir emite un juicio o diagnóstico para reformas y mejoras del programa de estudio o la institución objeto de análisis.

Por último, se procede a la acreditación, que es el reconocimiento o certificación de la calidad de los programas o de la institución evaluada. Una acreditación no es estrictamente sinónimo de calidad, pero sí es una evidencia de que se cumplen los parámetros que la comisión acreditadora considera como adecuados.<sup>56, 57</sup>

En el ámbito de las ciencias médicas, la gestión de calidad de los procesos académicos ha transitado en el tiempo por varios momentos. En la década de los sesenta se inició el proceso de autorización de los escenarios docentes

para la formación de los recursos humanos de pre-y posgrado, lo que posibilitó el inicio de los 16 primeros programas de formación de especialistas. Se definieron las condiciones mínimas que debían tener las instituciones y, de manera particular, los servicios asistenciales que serían utilizados para la formación de profesionales en las residencias médicas.<sup>13</sup>

A inicio de los años setenta, con la creación de las nuevas facultades de ciencias médicas, se desarrollaron algunos procesos primarios de acreditación docente. Durante los ochenta, con el desarrollo de la Atención Primaria de Salud, el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y la constitución del Destacamento de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay”, aumentó la matrícula de estudiantes de medicina, se estableció un nuevo plan de estudio y aumentó el número de escenarios formativos. A partir de este momento se le da sustento legal a la gestión de la calidad mediante la Resolución Ministerial N° 164/1984 y la Ley 41/1988, que instituyen la política de control e inspección del MINSAP.

58,59

En la década de 1990 se establecieron dos nuevos documentos con fines de evaluación de la calidad de los procesos formativos: la Resolución Ministerial N° 173/91, que implementó las Normas metodológicas para la acreditación docente de los centros de formación y servicios médicos y estomatológicos en el Sistema Nacional de Salud<sup>60</sup> y la Resolución Ministerial N° 142/1996, que estableció el plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos del SNS.<sup>61</sup> Estas disposiciones legislativas intentaron homogeneizar elementos de la calidad de los programas académicos que se desarrollaban en los diferentes escenarios formativos del sector.

Vidal Ledo y Morales Suárez realizaron una amplia investigación sobre la evaluación de la calidad en el SNS. Aseveran que las universidades médicas cubanas deben interpretar la calidad como una fuente permanente de crecimiento que permitirá trabajar de forma más pertinente en el ámbito universitario. Las autoras consideran que es necesario repensar la calidad universitaria en la salud y su sistema de garantía y control a partir de los nuevos paradigmas adoptados por la educación médica cubana, lo que dará un producto cualitativamente superior en la formación de profesionales con alta pertinencia social, que puedan responder a las nuevas condiciones de desarrollo de la Salud Pública en Cuba.<sup>62</sup>

Todo lo anteriormente expuesto le permitió a la autora y a la Dra. Otero Iglesias, afirmar que la calidad es un fenómeno complejo y multidimensional.<sup>63</sup>

<sup>64</sup> Su búsqueda en la educación en el ámbito de las ciencias médicas está condicionada por su objetivo fundamental, que es formar y desarrollar permanentemente los recursos humanos que respondan a la solución eficiente de los problemas de salud de la población. Por tanto, es necesario crear mecanismos evaluativos que certifiquen dicha calidad.

Consideran además que la evaluación académica debe tener un sistema de garantía de la calidad que no solo se dirija a programas de manera general sino que pueda particularizar aquellos que por determinadas características o complejidad así lo requieran, como es el caso de algunos programas de especialidades de las ciencias médicas.

La evaluación de la calidad en el sector de la salud se vincula desde el proceso de formación. Todo este desarrollo metodológico se acompañó de la

elaboración de los instrumentos evaluativos, y su validación en la práctica tiene un papel importante.

## **Instrumentos de evaluación de la formación en la educación médica.**

En el ámbito de la educación médica han sido empleados diferentes instrumentos para evaluar los programas académicos. Uno de los más conocidos es el proyecto “Estándares Internacionales en Educación Médica,”<sup>6</sup> creado y diseñado por la WFME, quien designó un comité internacional conformado por un grupo de trabajo y un consejo internacional de expertos encargados de definir estándares internacionales para programas educativos de pregrado y las diferentes formas organizativas de la educación de posgrado. Los estándares constituyen las referencias contra las cuales se van a comparar los procesos, intervenciones, acciones, programas o tareas que son objeto de la evaluación. Su forma más habitual de expresión son los indicadores, pero no es la única pues pueden adoptar otras, como políticas, criterios clínicos, guías de actuación o prácticas generalmente aceptadas. El uso de estándares en los procesos educativos y de salud es muy generalizado y facilita el trabajo de evaluación.

Los estándares han de ser modificados o complementados de acuerdo con las necesidades y prioridades regionales, nacionales e institucionales. Por tanto se plantea que cada país tiene la responsabilidad de garantizar que sus programas de formación médica, en el caso de la educación de posgrado, den soporte a objetivos sanitarios nacionales. De hecho, la WFME consideró que no puede haber beneficios en fomentar la uniformidad de los programas

educativos. Con relación a la garantía de calidad de los programas de formación médica enfatizó que la mejora debe ser una guía para alcanzar un desarrollo superior, con vistas a evitar interpretar los estándares como un sistema de igualar a un nivel más bajo de calidad. En consecuencia, los programas de formación subestándares pueden perfeccionarse con el uso de un sistema de evaluación basado en patrones aceptados internacionalmente, para mejorar así la calidad de los sistemas de salud tanto a nivel nacional como internacional.<sup>3, 65</sup>

La adopción de estándares aceptados internacionalmente permite sentar las bases para la evaluación nacional de la educación médica de posgrado, garantiza el reconocimiento regional, facilita la movilidad de los médicos y proporciona la aceptación de estos en países diferentes de donde se han formado.

Para la evaluación de la formación de especialistas, en el proyecto de la WFME, se definen nueve áreas como componentes amplios y 38 subáreas. Entre las áreas se encuentran el proceso de formación, la evaluación de los educandos, residentes, la plantilla académica, el marco para la formación y recursos educativos, el programa evaluativo, la gobernabilidad-gestión y la renovación continuada.

Es criterio de la autora que la evaluación basada en estándares aceptados generalmente es un incentivo importante para el perfeccionamiento y permitirá incrementar la calidad de la educación médica, en especial cuando se pretende una reordenación o reforma que promueva una mejora continua y un desarrollo en un momento donde la educación médica se encuentra globalizada.

Investigaciones realizadas en Perú por Palomino de la Gala<sup>66</sup> informan la existencia de la Comisión de Estándares Mínimos de Formación en programas de especialización y el diseño de los estándares para los programas de la especialidad de Medicina Interna. Expresan la experiencia nacional y se orientan a optimizar el proceso docente, cuya aplicación garantiza la calidad del médico especialista egresado del sistema en beneficio de la población. Como toda herramienta educativa, está sujeta a un proceso dinámico: debe ser supervisada, evaluada y readecuada periódicamente. Incluye en sus áreas de análisis el perfil académico profesional del especialista, el área personal social, asistencial, preventiva y de proyección social, docente, investigación, gerencial y los objetivos curriculares del programa de la especialidad.

Por su parte, el Comité Consultivo de las Especialidades Médicas de Chile reporta los Criterios de Evaluación para las Especialidades Médicas. Estos cuentan con un instrumento para orientar los procesos de autoevaluación y evaluación externa, y establecen patrones según el nivel de desarrollo de la formación de especialistas en el país. Este instrumento, al igual que el diseñado para las IES de Colombia, entre sus objetos de análisis exploran las universidades, reconocidas como instituciones formadoras y colaboradoras; unidades clínicas y administrativas que están bajo el amparo legal, con presencia real y permanente de una unidad académica; los recursos materiales y equipamientos; los recursos humanos donde se desglosan los profesores de la dirección académica de los programas, el ingreso y la selección de los residentes, el programa académico, el seguimiento del proceso formativo y la evaluación de los docentes, programa y residentes.<sup>67,68</sup>



En este sentido, Manzo Rodríguez y colaboradores<sup>69</sup> aplicaron un instrumento de evaluación curricular al programa de la especialidad de Medicina Familiar en una unidad docente del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Morelia, Michoacán. El instrumento incluyó siete variables, entre las que se encuentran el sistema de objetivos, contenidos, aspectos metodológicos de la enseñanza, la evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje, la institución, los alumnos y el impacto social.

En el año 2014 el Programa Nacional de Posgrado de Calidad de México, publicó el “Marco de referencia para la evaluación y seguimiento de los programas de especialidades médicas.”<sup>70</sup> Se realizó con el propósito de construir un método general de evaluación y seguimiento aplicable a las especialidades médicas, con vistas a valorar el cumplimiento de los estándares de pertinencia y calidad para desarrollar los conocimientos, las competencias y habilidades de los recursos humanos de alto nivel que requiere la sociedad mexicana. Los elementos que lo integran son los siguientes: estructura del programa y grupo académico, residentes, infraestructuras y servicios, resultados, colaboración académica y plan de mejora.

A los efectos del presente estudio, estas investigaciones constituyen una pauta para tener en cuenta, ya que los sistemas educativos de todos estos países han reconocido la necesidad de un sistema de evaluación de los programas y de los profesionales en las especialidades médicas.

En Cuba, durante la década de los setenta y los ochenta, las inspecciones académicas y auditorías a los escenarios de formación fueron los mecanismos efectuados para verificar el funcionamiento de los servicios asistenciales donde se desarrollaba el proceso docente, el cual era conducido por las direcciones

provinciales de salud de cada territorio. En la década de los noventa, con la puesta en vigor de la Resolución 173/91<sup>61</sup> y el establecimiento del proceso de acreditación de las instituciones y los escenarios docentes asistenciales, se diseñó un instrumento común aplicable a todas las especialidades. La acreditación docente de las unidades o servicios fue realizada por una comisión nacional nombrada para tales fines. Los elementos que distinguieron este periodo fueron la existencia de un marco regulatorio, una guía general de acreditación, la presencia de profesores evaluadores con una extensa experiencia profesional en las especialidades por acreditar y la interrelación entre funcionarios y administrativos del área de la docencia y la asistencia.

En el año 1998, la profesora Nolla Cao<sup>12</sup>, propuso un modelo de evaluación de la calidad de los planes de estudio en las especializaciones en ciencias médicas y estomatológicas. Para su desarrollo se realizaron entrevistas a residentes, profesores y administrativos de las instituciones, un estudio de los registros y la descripción por parte de los profesores de las incidencias que se daban en la aplicación de los módulos de los programas de estudio. Las variables evaluadas fueron las siguientes: proceso enseñanza-aprendizaje, residente, profesor, institución, población que atiende, evaluación, competencia-desempeño profesional e impacto social, satisfacción de la población y estado de salud. El modelo fue aplicado en el curso escolar 1997-1998, al primer grupo de residentes que inició el plan de estudios de la especialidad de EGI.

Más tarde, en el 2004, esta misma autora propone un instrumento de evaluación y certificación del diseño de planes de estudio de las especialidades en ciencias médicas con el objetivo de certificar su calidad. El instrumento se

elaboró a partir de criterios de expertos que ofrecieron su experiencia en la determinación de las variables que debían evaluarse.<sup>30</sup>

Las investigadoras Barrios Osuna y Roque González estudiaron en el 2014 un conjunto de sistemas de variables de patrones de calidad, guías de autoevaluación y un sistema de acreditación y evaluación de especialidades. Consideran que entre las variables que debe poseer una guía de autoevaluación de programas de posgrado se encuentran el cuerpo de profesores y tutores, el programa de estudios, la administración, las normas y reglamentos, el respaldo material del programa, los estudiantes, la pertinencia e impacto social, la investigación, las publicaciones y tesis, la actividad asistencial, la tradición de la institución y la colaboración interinstitucional.<sup>71</sup> Estas experiencias le reafirmaron a la autora la necesidad de contar con una metodología que tuviera la flexibilidad suficiente para realizar ciertos ajustes en sus instrumentos de evaluación según las características de algunas especialidades en particular.

## **Conclusiones del primer capítulo**

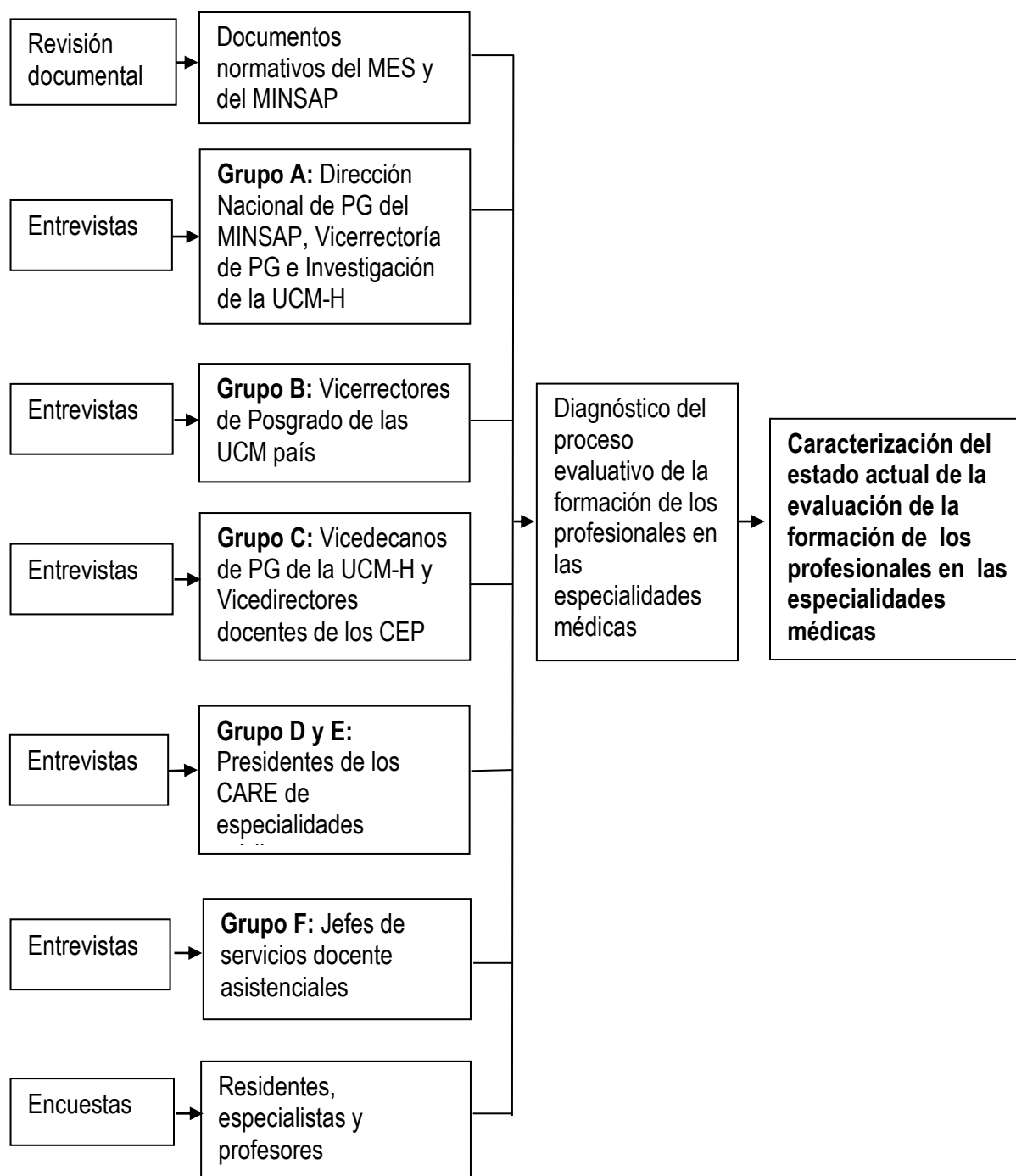
La formación de especialistas en el área de las ciencias médicas difiere en el mundo en cuanto a las denominaciones, el número y la extensión de los programas debido a un conjunto de tendencias contemporáneas que están relacionadas con el desarrollo vertiginoso del conocimiento y de las tecnologías, las variadas condiciones sociales y económicas imperantes, y el mercado del trabajo relacionado con el nivel de complejidad de los sistemas sanitarios. En Cuba, existen características que particularizan la formación en las especialidades médicas, y entre ellas se destaca el que los programas existentes responden a las necesidades del Sistema Nacional de Salud. Durante el proceso formativo los profesionales desarrollan independencia en el aprendizaje mediante las actividades concretas de trabajo que le posibilita el desarrollo científico técnico.

Los fundamentos metodológicos e instrumentales de la presente investigación están dados por las propuestas evaluativas que surgieron en el ámbito internacional y nacional, las cuales aportaron elementos valiosos sobre cómo desarrollar los procesos evaluativos, qué evaluar y con qué evaluarlos.

## **CAPÍTULO II: CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS**

En el presente capítulo se expone el proceso de trabajo seguido para obtener información sobre la caracterización del estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas. Mediante el proceso de parametrización se identificó la variable dependiente única, sus dimensiones e indicadores. Se aplicaron diversos métodos, técnicas e instrumentos que posibilitaron analizar y contrastar la información obtenida mediante consulta de diferentes fuentes. El resultado sirvió de base para el diseño de la metodología que se propone.

El esquema Número 1 sintetiza los pasos y las técnicas empleadas en el proceso de obtención de los datos:



Esquema No. 1. Proceso de obtención de datos para la caracterización del estado de la evaluación

El trabajo se inició con una revisión bibliográfica y documental que permitió identificar la variable, dimensiones e indicadores en un proceso conocido como parametrización, que, al decir de Añorga J y colaboradores,<sup>72</sup> es “(...) la derivación del objeto y el campo de estudio en elementos medibles que nos acerquen a la realidad (...).”

En la sistematización realizada, la autora refiere que **la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas** se convierte en la **variable dependiente** única de esta investigación, y la define operativamente como el proceso evaluativo para la medición, valoración y toma de decisiones del grupo de agentes y agencias que participan en el proceso de formación de los profesionales desde la educación en el trabajo, con carácter permanente y continuado, personalizado, grupal e institucional, expresado en su desempeño. Ello posibilita la aprobación, certificación y actualización de los programas de estudio de las especialidades médicas en la gestión de la educación de posgrado.

En la derivación de esta variable fueron identificadas las siguientes dimensiones:

- **Educativa:** relacionada con la formación y el desarrollo de los profesionales que estudian las especialidades médicas.
- **Gestión:** vinculada con la dirección de la formación de los profesionales en las especialidades médicas desde la planificación de los programas de estudios, la sostenibilidad del proceso formativo, el desempeño en los servicios de salud hasta su administración.

A partir de la derivación de la variable a sus dimensiones, se logró identificar los indicadores que aparecen en el cuadro No. 1:

Cuadro No. 1. Dimensiones e indicadores

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>1. Educativa</b>	1.1. Nivel de dominio de los contenidos de la especialidad
	1.2. Nivel de correspondencia de la formación con los problemas profesionales que presenta la especialidad
	1.3. Nivel de manifestación del principio de la educación en el trabajo en la formación
	1.4. Estado del carácter permanente, continuado, personalizado, grupal e institucional de la formación recibida
<b>2. Gestión</b>	2.1. Nivel de planificación de los programas de estudios en correspondencia con los problemas de salud
	2.2. Estado del desempeño de los residentes y egresados en los servicios de salud
	2.3. Papel de la administración en la ejecución de las estancias, rotaciones, guardias médicas, pase de visita, entre otras formas organizativas de la enseñanza en los escenarios docentes
	2.4. Estado de la acreditación del proceso formativo en las especialidades médicas

Posteriormente se realizó la revisión y análisis de los documentos normativos relacionados con la variable dependiente. Tal acción tuvo como objetivo obtener información útil sobre las características de la evaluación de la formación de los profesionales en esta forma organizativa del posgrado



académico, lo que sustentará el diseño de la metodología evaluativa que se propone. Para su desarrollo se recopilaron y analizaron los principales documentos regulados por el MES y el MINSAP, que se refieren a la formación y evaluación de los profesionales. Para la revisión documental se diseñó una guía que se muestra en el Anexo 1.

## **Revisión documental**

Las resoluciones y otros documentos normativos del MES comprenden:

- Resolución Ministerial N°. 166/1977, primera versión del Reglamento de inspecciones de las Instituciones de Educación Superior.
- Resolución Ministerial N°. 150/1999. Creó el SUPRA y en su acuerdo 3 instituyó la JAN.
- Resolución N°. 132/2004: reglamento de posgrado del MES.
- Resoluciones que aprueban los Sistemas de Evaluación y Acreditación de programas académicos: SEA-CU, SEA-M, SEA-DR y SEA-E.

En los documentos referidos se evidencia la prioridad que le otorga el MES al control de la calidad de los procesos formativos. En el reglamento de inspecciones de las IES se establecen formas de control al trabajo pedagógico que pueden aportar información para la evaluación de la calidad de los procesos académicos en la docencia de pregrado y de posgrado. Entre estas se encuentran las actividades de control al proceso docente, el aprendizaje de estudiantes y residentes, el trabajo metodológico y los informes de controles a clases. Estos aspectos se deben tener en cuenta en la búsqueda de evidencias para caracterizar el estado actual de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.

Por su parte, el MINSAP utiliza las resoluciones y documentos normativos siguientes:

- Resolución Ministerial N°. 198/1986. Instaura la planificación, organización, dirección y control del proceso docente educativo (PDE) del sistema de posgrado de los especialistas de la educación médica superior.
- Resolución Ministerial N°. 173/1991: normas metodológicas para la acreditación docente de los centros de formación y servicios médicos y estomatológicos en el Sistema Nacional de Salud.
- Indicación N°. 3/1993: normas para la acreditación docente de los consultorios.
- Resolución Ministerial N°. 142/1996: plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.
- Manual de acreditación de institutos, hospitales y policlínicos.(MINSAP, 2002).
- Resolución Ministerial N°. 108/2004: reglamento del régimen de residencias en ciencias de la salud.
- Informe de la gestión de calidad de los procesos en el ISCM de La Habana. (2002).

Estas disposiciones legislativas constituyeron un intento de homogeneizar elementos relacionados con la evaluación de la calidad de los programas académicos que se desarrollaban en los diferentes escenarios formativos del sector de la salud.

La autora considera que, a pesar de la vigencia de algunos de los documentos normativos referenciados, estos recogen información general, pero carecen de variables y estándares que particularicen las diferentes especialidades y, por

tanto, que permitan evaluar en toda su magnitud la calidad de la formación de profesionales del sector en el contexto cubano actual.

En el año 2002 se diseñaron e implementaron los manuales de acreditación de institutos, hospitales y policlínicos. Estos posibilitaron establecer niveles de uniformidad en la formación de especialistas en los diferentes escenarios docentes asistenciales del país. El proceso de autoevaluación establecido en los manuales les permitió a los directivos académicos y asistenciales de las instituciones establecer un plan de mejora que se revertía en función de la calidad del proceso formativo en cuestión y de la atención médica prestada.

Otro documento relevante es el Informe de la Gestión de Calidad de los Procesos Docentes, realizado por el ISCM de La Habana en el año 2002, conocido como Proyecto Tocatoro. El informe, en el área del posgrado, estableció como proceso clave dirigir y desarrollar el proceso docente-educativo de posgrado, y a partir de este fueron identificados cuatro subprocesos: perfeccionar los currículos de los posgrados académicos, desarrollar las especialidades, evaluar la calidad en sus formas organizativas y perfeccionar la gestión académica del posgrado.

La revisión de estos documentos aportó información sobre la evaluación de la formación de los especialistas en las ciencias médicas, tanto en lo normativo como en lo conceptual, ya que contienen lo legislado, las orientaciones y las evidencias al respecto.

### **Estratificación y trabajo con los grupos focales**

A continuación se procedió a la creación de estratos que ofrecieran información sobre el estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las

especialidades médicas. Estuvieron constituidos por seis grupos focales integrados por directivos del área académica de posgrado de diferentes niveles del SNS y otros dos por presidentes de los Consejos Asesores del Rector para las Especialidades (CARE). Además se aplicaron encuestas a una muestra de residentes, especialistas y profesores de los servicios docentes asistenciales.

El **contexto de la investigación** para el desarrollo de la caracterización de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas fue el Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras," institución nombrada como centro de estudio de posgrado de la UCM de La Habana en el año 2001 por medio de la Resolución Ministerial 117/ 2001.

El estudio se realizó en el curso escolar 2012-2013. En este momento en el hospital se desarrollaban 18 programas de especialidades médicas. Contaban con una matrícula de 414 residentes, los cuales el 43 % eran de nacionalidad cubana y el 57 % de otras nacionalidades. De estos últimos el 12.1 % eran residentes procedentes del proyecto de la ELAM y el 44.9 % extranjeros que se formaban por modalidad autofinanciada. El claustro estaba integrado por 408 profesores: 46 titulares, 188 auxiliares, 96 asistentes y 78 instructores.

A continuación se exponen la composición y las características de los integrantes de los grupos focales:

**Grupo A:** 15 integrantes. Constituido por la directora nacional de posgrado y cuatro funcionarios de la dirección de posgrado del MINSAP, tres directores y siete funcionarios de la vicerrectoría de posgrado de la UCM de La Habana.

**Grupo B:** 15 integrantes. Formado por vicerrectores de posgrado e investigación de las Universidades de Ciencias Médicas (UCM) del país.

**Grupo C:** 15 integrantes. Integrado por nueve vicedecanos de posgrado e investigación de las facultades de ciencias médicas y seis vicedirectores docentes de los Centros de Estudios de Posgrado (CEP) de la UCM de La Habana.

**Grupos D y E.** Constituidos por 15 y 10 presidentes de los CARE, respectivamente.

**Grupo F.** Integrado por 14 jefes de servicios docentes asistenciales.

El 82.14 % de los integrantes de los grupos focales, tienen más de 10 años de experiencia en la conducción de procesos docentes relacionados con la formación de especialistas. Son especialistas de primer y segundo grado 68 profesionales (80.95 %). Todos los integrantes tienen categoría docente; de ellos el 75 % son profesores auxiliares y el 25 % son profesores titulares. El 23.80 % de los participantes son profesores consultantes, y el 57.14 % ostentan categoría científica.

El trabajo con los grupos focales se desarrolló en locales con un ambiente adecuado, lo que permitió un clima de confianza que facilitó la expresión espontánea y sincera de los participantes. La autora de la investigación se desempeñó como moderadora. Al comienzo del trabajo con los grupos se les solicitó a los participantes su autorización para grabar las intervenciones y analizar posteriormente las distintas opiniones verbales. Se explicó el objetivo del trabajo, que consistió en caracterizar el estado actual de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas y las normas de trabajo de los grupos. Se utilizó la guía diseñada que aparece en el Anexo 2.

Para la recogida de las expresiones, se preparó una base de datos donde se guardaron las evidencias de los resultados de cada grupo focal, lo que permitió

caracterizar las expresiones más representativas. Toda la documentación quedó archivada a manera de evidencia.

Posteriormente se realizó un trabajo de mesa con el propósito de integrar las expresiones, determinar la frecuencia, apreciar las discrepancias y obtener una visión global de los resultados.

Se procedió a la selección de las expresiones que se repetían en todos los grupos para formar una primera relación de criterios. Donde hubo repetición, se realizó un proceso de reducción para formar una segunda relación. Luego se hizo una reducción del listado y enfoque de consenso y se integró la relación definitiva. Para evaluar su relevancia, aceptabilidad y comprensibilidad, se sometió al análisis de cinco directivos y cinco presidentes de CARE elegidos al azar. Como es habitual en metodologías de corte cualitativo, no se partió de variables o categorías preestablecidas, sino que fueron construidas, en un proceso no lineal, a medida que avanzaba la revisión y el análisis de lo planteado por los directivos y los profesores entrevistados.

Los principales criterios de la información con los grupos focales fueron los siguientes:

- La mayoría de los participantes consideran que las especialidades médicas son un proceso de la educación de posgrado importante, dinámico y renovador.
- Por consenso, los integrantes de los grupos refieren que entre las principales **características** del proceso docente de la formación de profesionales en las especialidades médicas se encuentran:
  - Vínculo laboral real del profesional en formación durante todo el desarrollo de la residencia.

- Mayor independencia en el aprendizaje.
  - El trabajo asistencial se incrementa según el grado de desarrollo y avance del residente en la especialidad.
  - La formación es controlada por profesores, tutores e incluso por especialistas no docentes.
  - A medida que transcurren los años de formación se evidencia la adquisición de conocimientos y el desempeño profesional de los educandos.
  - Se requiere del dominio de otros idiomas para la obtención de información científica, y la comunicación de los resultados de investigaciones en eventos. Ello se acentúa en los últimos años por el carácter internacionalista de la formación de profesionales de la salud en Cuba.
  - Amplio desarrollo científico técnico e investigativo, que se pone de manifiesto en la atención médica, la aplicación de las tecnologías para el diagnóstico, la terapéutica y el desarrollo de investigaciones durante la ejecución del trabajo de terminación de la especialidad (TTE).
  - La obtención de experiencia desarrolla la creatividad del residente y la producción de conocimientos.
- De acuerdo con estas características, la mayoría de los entrevistados identificaron como **regularidades** en la educación de posgrado en general, y en particular en las especialidades médicas, que delimitan la organización, la aplicación y el control del proceso educativo. Aquí se destacan particularidades de la educación en el trabajo en las especialidades médicas, el vínculo del estudio y el trabajo independiente, y la enseñanza tutorial, elementos que distinguen la educación médica en el contexto cubano y que ratificaron el

criterio de la autora de esta investigación sobre la necesidad de una metodología evaluativa particularizada y flexible para las especialidades médicas.

En lo concerniente a la importancia que los entrevistados le conceden a que se realicen evaluaciones de la formación de profesionales en esta forma organizativa del posgrado académico, los participantes plantearon los criterios siguientes:

- Todos los entrevistados conceden gran importancia a las evaluaciones de la formación de los profesionales, que justifican con los argumentos que siguen:
  - Identifican las dificultades de la institución formadora con vistas a resolver los problemas detectados.
  - Retroalimentan a los directivos de las áreas asistenciales y académicas.
  - Facilitan la existencia de parámetros para la comparación entre las instituciones formadoras del país y otras en el contexto internacional.
  - Propician el intercambio académico y la visibilidad internacional del centro formador.
- La mayoría de los participantes refirió que el proceso de evaluación de los profesionales en las especialidades influiría de forma positiva en la calidad de los servicios y, por tanto, en la atención médica que se ofrece.
- Una parte de los entrevistados consideró que deben existir grupos de expertos de las especialidades que fiscalicen el proceso de formación de los profesionales. En este aspecto, algunos recomendaron utilizar a los grupos nacionales para estas evaluaciones.



- Uno de los aspectos más debatidos por los grupos D y E fueron los relacionados con los requerimientos o recursos diagnósticos y terapéuticos que deben existir en las instituciones hospitalarias acreditadas para dar soporte a la formación de la mayoría de las especialidades (servicios de medios diagnósticos, laboratorio clínico, anatomía patológica y microbiología).
- Un pequeño grupo se refirió al proceso de selección de residentes para ingresar a la mayoría de las especialidades.
- La mayoría de los participantes plantearon la necesidad de un proceso que establezca la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.

A continuación se solicitó a los entrevistados que propusieran las principales variables que debían estar presentes en la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. Al respecto consideraron que deben estar relacionadas con:

- Variabilidad de los educandos que acceden a las especialidades: médicos, enfermeros, estomatólogos y tecnólogos de la salud. Se debe tener en cuenta que ingresan profesionales cubanos y de otras nacionalidades.
- Escenario de formación para las especialidades: institución y servicio.
- Recursos, insumos y tecnologías que aseguran el desarrollo del proceso docente.
- Evaluaciones frecuentes, parciales y finales de los residentes.
- Profesores con valor agregado.
- Cumplimiento del encargo social de los especialistas y los profesores.
- Proceso docente asistencial investigativo de la institución y del servicio.

- Particularidades de la dirección en la formación de especialistas.
- Reconocimiento social de los residentes.
- Satisfacción de los pacientes y sus familiares en los servicios donde se desarrolla la formación de especialistas.
- Las formas de organización de la enseñanza: consultas externas, guardias médicas, actividades quirúrgicas, estancias, rotaciones, entre otras.
- Analizar y discutir en los claustros o en los servicios las normas jurídicas vigentes: resoluciones y reglamentaciones del MES, del MINSAP, reglamento del régimen de la residencias, programas de estudios actualizados, aprobados y avalados por resolución ministerial, así como el monitoreo periódico del estado de salud de la población.

Al considerar las generalidades de este proceso formativo la mayoría de los directivos recomienda diseñar una metodología que homogenice la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. Por su parte, la información compilada y analizada a partir del trabajo con los grupos focales identifica al respecto la perspectiva de los directivos que asumen su gestión y la de los presidentes de los CARE que participaron en la investigación. Sobre esta base se identificó un grupo de características y regularidades del proceso docente en las especialidades médicas, que deben ser tenidas en cuenta para la evaluación.

## **Información obtenida de las encuestas**

### **Residentes**

Con fines exploratorios, para validar la encuesta, esta fue aplicada a 100 residentes de MGI pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”. Los resultados de esta validación fueron publicados en la *Revista Cubana de Medicina General Integral*.<sup>73</sup>

Posteriormente aplicó la encuesta (Anexo 3) a una muestra de 110 residentes del Hospital “Hermanos Ameijeiras” en las especialidades de Anestesiología y Reanimación, Anatomía Patológica, Cardiología, Cirugía General, Dermatología, Gastroenterología, Imaginología, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Emergente, y Neurología (11 por cada especialidad). Los criterios de selección fueron: debían ser médicos residentes que se formaran en el hospital declarado, sin distinción de sexo, de cualquier año de residencia, que hubiesen obtenido la especialidad por vía de ingreso directa, segunda especialidad o fueran egresados de la ELAM y que estuvieran dispuestos a participar en la investigación.

En este estrato el 72.7 % de los residentes fueron cubanos y el 18.3 % eran de otras nacionalidades, egresados del proyecto ELAM. Entre los criterios que aportaron se encontraron los que siguen:

El 68.1 % de los encuestados refieren haber participado en algún proceso de evaluación de la especialidad que cursan y el 86.3 % considera importante para su formación que se realicen procesos de evaluación por las instancias correspondientes. Los argumentos que fundamentan esta afirmación estuvieron relacionados con:

- Garantiza mayor calidad de la formación. 86.36 %

- Identifica las dificultades del proceso docente. 68.18 %
- Mejora la infraestructura de los servicios docentes 62.72 %
- Garantiza la disponibilidad de las novedosas tecnologías diagnósticas y terapéuticas. 52.72 %
- Perfecciona el desempeño de los residentes. 47.27%
- Garantiza a los residentes la adquisición de conocimientos. 36.36%

Se indagó sobre los elementos que actualmente se incluyen en la evaluación de su formación como especialistas. En este sentido, los residentes seleccionaron los que se relacionan a continuación: (Anexo 4):

- Asistencia y puntualidad de los residentes a las actividades docentes-asistenciales y su preparación en las actividades académicas evaluativas. 100 %
- Participación y preparación de los residentes en las actividades académicas evaluativas 100 %
- Porte y aspecto de los residentes y calidad de las historias clínicas. 94.54 %
- Desempeño de los residentes en los pases de visita, consultas, guardias médicas, actividades quirúrgicas, entre otras. 93.63 %

### **Especialistas**

La encuesta (Anexo 5) se aplicó a una muestra de 50 profesionales del Hospital “Hermanos Ameijeiras.” de las especialidades siguientes: Anestesiología y Reanimación, Anatomía Patológica, Cardiología, Cirugía General, Dermatología, Gastroenterología, Imaginología, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Emergente y Neurología. Debieron cumplir los criterios siguientes: ser médicos especialistas de cinco años o más de graduados, que

laboraran en la institución declarada, sin distinción de sexo, y que estuvieran dispuestos a participar en la investigación. El promedio de años de graduados de los encuestados fue de 8.2 años.

Entre otros criterios, el 100 % de los encuestados refieren haber participado en un proceso de evaluación de la formación de la especialidad durante su residencia y después de su graduación. Todos consideran importante que se realicen procesos de evaluación, ya que a través de estos se puede: (Anexo 6).

- Identificar en las instituciones y servicios los problemas que están relacionados con la formación de los residentes. 100 %
- Retroalimentar a los dirigentes del hospital y de la universidad. 92 %
- Establecer los planes de mejoras para la docencia y para los servicios docentes asistenciales donde se desarrolla la evaluación. 72 %
- Posibilitar el traslado de los residentes de los servicios que no tengan las condiciones para que se desarrolle la formación. 48 %

Los especialistas encuestados consideran que deben ser incluidos en la evaluación otros aspectos no recogidos en la encuesta. A saber:

- La actualización de los principales problemas de salud para cada especialidad (24 %).
- La utilización de las nuevas técnicas quirúrgicas y terapéuticas. (48 %)

### **Profesores**

La encuesta (Anexo 7) se aplicó a 50 profesores de las especialidades siguientes: Anestesiología y Reanimación, Anatomía Patológica, Cardiología, Cirugía General, Dermatología, Gastroenterología, Imaginología, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Emergente y Neurología. Cumplieron con los

criterios de ser profesores, laborar en el hospital donde se realizó la investigación, y estar de acuerdo en participar en la investigación.

Los profesores encuestados tenían un promedio de 22.7 años de experiencia laboral. El 92 % son especialistas de primer y segundo grado y el 72 % han obtenido algún grado científico. Con relación a la categoría docente, el 56 % son profesores titulares y el 44 % auxiliares. Trece poseen categoría de profesores consultantes (26 %).

El 100 % de los profesores encuestados consideraron importante que se realicen procesos de evaluación de la formación de los residentes durante el desarrollo de las especialidades. Entre los elementos que fundamentan la afirmación figuran los que siguen:

- Establecen niveles de calidad del proceso de formación. 100 %
- Aportan prestigio a las instituciones y servicios evaluados. 100 %
- Elevan la calidad de la atención médica. 92 %
- Fomentan la constante superación científica de los profesores. 82 %
- Elevan los niveles de satisfacción de los pacientes y sus familiares. 78 %

El 84 % de los profesores encuestados refirieron que las evaluaciones a la formación de residentes se realizaron por la UCM de La Habana; el 64 % declararon que fueron realizadas por los directivos del hospital y el 24 % hicieron referencia a las instancias del MINSAP. Según el 94 % de ellos, las evaluaciones fueron realizadas con una frecuencia anual.

A continuación se indagó sobre las principales variables que deben estar contemplados en la evaluación de la formación de profesionales en esta forma académica del posgrado. Con relación a estos elementos los profesores describieron:

- Relacionados con los programas de formación:
  - Problemas de salud que resolver por los especialistas. 100 %
  - Nuevas técnicas diagnósticas y novedades terapéuticas. 84 %
  - Guías de buenas prácticas clínicas y protocolos diagnósticos terapéuticos de las especialidades. 80 %
- Relacionados con las actividades académicas:
  - Actualización científica de los profesores. 78 %
  - Las actividades académicas presenciales deben ser impartidas por los profesores con mayor preparación científico 68 %
- Relacionados con las actividades investigativas:
  - Desarrollar en los servicios y en las instituciones ambientes de discusión y desarrollo científico. 94 %
  - Garantizar la participación de los residentes en las actividades científicas de la institución. 82 %
  - Desarrollar proyectos de investigación institucionales que faciliten el desarrollo científico de los residentes. 70 %
- Relacionados con las actividades docentes asistenciales:
  - Garantizar que las actividades asistenciales como la guardia médica, el pase de visita, las discusiones de caso, las sesiones clínico-patológicas, radiológicas y epidemiológicas, la discusión de piezas frescas y la discusión de fallecidos del servicio, entre otros, sean espacios docentes 90 %
- Relacionados con la gestión docente y el trabajo metodológico:

- Desarrollar actividades de superación para los directivos que conducen los procesos docentes relacionados con la formación de especialidades 84 %
- Fomentar el trabajo metodológico de los profesores a nivel de los servicios docentes asistenciales 78 %

El 82 % de los profesores encuestados consideran que se debe perfeccionar el proceso de evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. Entre las recomendaciones refieren:

- Diseñar e implementar un programa o metodología con variables o estándares generales que puedan ser válidos para grupos afines de especialidades.
- Utilizar en las evaluaciones las informaciones sobre la calidad de las historias clínicas, registros de los informes de las entregas de guardia, remisiones de pacientes, seguimiento de casos graves, discusión de fallecidos, intervenciones quirúrgicas urgentes realizadas, evaluación de las altas realizadas, interconsultas con otros especialistas, entre otros.
- Promover la participación de los residentes en proyectos de investigación que formen parte de las actividades científicas y de la innovación tecnológica de la institución.
- Perfeccionar los programas de estudio con contenidos y habilidades que respondan a los problemas de salud que deberán resolver estos profesionales.
- Diseñar actividades de actualización dirigida a profesores y especialistas que laboran en los servicios docentes-asistenciales acorde con el desarrollo científico técnico.



## **Inventario de problemas y potencialidades**

Una vez obtenida la información del personal identificado por la autora como informantes claves para esta investigación, se realizó el **inventario de problemas y potencialidades identificados**.

Para llegar a él se asume el proceso de **triangulación metodológica**, que permite agrupar la información recibida de distintas fuentes, técnicas e instrumentos para identificar coincidencias y discrepancias en el fenómeno que se estudia.<sup>74</sup> En este proceso de integración de los resultados y consideración de la evaluación como variable del estudio con sus dimensiones educativa y gestión, se utiliza como reglas de decisión las que se ilustran en el cuadro 2:

Cuadro No. 2. Criterios, rangos y normotipos

<b>Criterios</b>	<b>Rangos</b>	<b>Normotipos</b>
Si el resultado del indicador manifiesta un resultado positivo	80 %-100 %	Bueno
Si el resultado del indicador manifiesta un resultado positivo	50 %-79 %	Regular
Si el resultado del indicador manifiesta un resultado positivo	Menos del 50 %	Malo

Una vez realizado este proceso, se pudieron identificar las potencialidades y problemas existentes en cada una de las dimensiones. Los resultados identificados como buenos, se consideraron como una potencialidad, y los reconocidos como malos se consideraron como problemas.

Entre los problemas identificados en la dimensión educativa figuran:

- Bajo dominio y falta de correspondencia entre los contenidos recibidos y los problemas de salud que enfrentan en su desempeño profesional.

(Indicador 1.1, cuadro 1)

- Pobre carácter permanente, continuado, personalizado, grupal e institucional de la formación recibida. (Indicador 1.4, cuadro 1)

Resultó una potencialidad de la dimensión educativa la manifestación del principio de la educación en el trabajo como parte de la evaluación que se realiza a la formación de los profesionales en las especialidades médicas.

Los problemas identificados en la dimensión de gestión fueron:

- Insuficiente planificación de las actividades desde las orientaciones de los programas de estudios de las especialidades investigadas en correspondencia con los problemas de salud. (Indicador 2.1, cuadro 1)
- Bibliografía desactualizada y utilización escasa de las TIC en el proceso formativo. (Indicador 2.1, cuadro 1)
- Poca disponibilidad de tecnologías avanzadas para el desarrollo de las competencias relacionadas con el diagnóstico. (Indicador 2.1, cuadro 1)
- Desempeño limitado de los residentes y los especialistas egresados en los servicios de salud a partir de los avances diagnósticos y terapéuticos. (Indicador 2.2, cuadro 1)
- Las guías e instrumentos para la ejecución del proceso de acreditación docente de las especialidades médicas están desactualizadas y carecen de sistematicidad. (Indicador 2.4, cuadro 1)

Fue una potencialidades de esta dimensión la existencia de un proceso de administración en la ejecución de las estancias, rotaciones, guardias médicas, pases de visita, servicios quirúrgicos, entre otras formas organizativas de la educación en el trabajo en correspondencia con los requerimientos del proceso de formación.

## **Conclusiones del segundo capítulo**

La investigación demandó un diseño metodológico donde la combinación de métodos y técnicas en el proceso de caracterización de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas permitió aproximarse desde diferentes puntos de vistas para obtener información sobre los problemas y potencialidades en las dimensiones educativas y de gestión de la variable dependiente única.

Se destaca como potencialidad de este tipo de formación, la existencia de un proceso de administración en la ejecución de las principales formas organizativas de la educación en el trabajo. Así mismo, fueron identificados como problemas los relacionados con la disponibilidad de tecnologías avanzadas para el desarrollo de las competencias asociadas con el diagnóstico y la terapéutica, por lo que se limita el desempeño de los residentes y de otros profesionales.

El proceso de trabajo seguido, combinado con los fundamentos sistematizados en el capítulo uno, posibilitó que la autora se acercara a la identificación de una alternativa propia de las ciencias de la educación médica para resolver la contradicción que genera el problema científico. Dentro de las alternativas educativas se selecciona la metodología.

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS**

En el capítulo que se presenta a continuación se comienza por fundamentar la Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas, a partir del estado del arte del objeto que se estudia en el capítulo uno y los problemas y potencialidades identificadas en el capítulo dos. Posteriormente se presenta la estructura de la Metodología con sus etapas, objetivos, acciones y manual de procedimientos para su instrumentación en la práctica. Por último se realizó una valoración de la aceptación de la misma.

#### **Fundamentos de la Metodología**

Para fundamentar la Metodología propuesta, desde las ciencias de la educación médica se parte del estudio epistemológico de los términos relacionados con los métodos y las metodologías, para después centrar la atención en los resultados de la sistematización realizada al proceso de evaluación descrito en el capítulo dos.

Etimológicamente la palabra *método* proviene del griego *methodos* que significa “vía, camino o medio para llegar a un objetivo”. Desde esta conceptualización, se identifica el método como el modo, o la manera de realizar algo de forma sistemática, organizada y/o estructurada.<sup>75</sup>

Desde el punto de vista filosófico, el método es la “manera de alcanzar un objetivo. Es un determinado procedimiento para ordenar la actividad.”<sup>76</sup>

Entonces, significa pensar primero en la vía o en las formas que se deben asumir para lograr un objetivo.

Desde sus inicios, las definiciones relacionadas con los métodos han encontrado una relación con el término de *metodología*, por lo que la autora de la investigación considera necesario esclarecer las relaciones entre estos dos términos y de estos con el objetivo, categoría rectora para la gestión de la salud y la planificación académica en el contexto de la educación médica. En las metodologías, este se refiere a qué hacer para conseguir lo propuesto con el auxilio de los métodos.

De igual forma, el método o la metodología están indisolublemente ligados a las acciones que deben realizarse para poder seguir la vía trazada, o lo que es lo mismo, la metodología se puede y debe desglosar en acciones para que logren ser comprensibles la concepción de su realización y su posible secuencia. Así mismo, la autora considera que el método está asociado siempre a un resultado y, por tanto, presupone:

- La presencia de objetivos.
- Un sistema de acciones.
- La utilización de medios.
- La existencia de un objeto.
- Alcanzar un resultado.

Desde esta sistematización, la autora reconoce diferencias desde el punto de vista filosófico entre método y metodología cuando esta última hace alusión a las acciones que lo conforman o que posibilitan concretar el aprovechamiento de los métodos en la práctica educativa. El método es la anticipación, la concepción anterior. Se puede hablar de modelación en el plano ideal de esas acciones, y estas son la materialización del método en la práctica. Se diferencia

aquí, entonces entre método como modelo anterior y acciones como concreción en la realidad.

La afirmación de que la relación objetivo–contenido determina el método y de que dentro de este se conciben los medios para lograr los fines no es concebida tan linealmente en los momentos actuales según los procesos que ocurren en la educación médica cubana.

Como se ha visto, el proceso de evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades asume un carácter rector en la propuesta de cualquier metodología para la medición, valoración y toma de decisiones para el desarrollo de los programas académicos de posgrado. Para ello es relevante el papel de la actividad y la comunicación entre los agentes y agencias que participan, en tanto que en el principio de la educación en el trabajo coexisten relaciones entre el proceso de formación y desarrollo en los escenarios propiamente académicos y las diferentes formas para lograr la especialización.

Sobre la base de este objetivo, la evaluación del proceso de formación se realiza principalmente desde la práctica médica y en correspondencia con las exigencias sociales y la calidad de los servicios docentes asistenciales.

Coincide la autora con Cala Solozabal<sup>77</sup> cuando expresa que, “en el desempeño profesional de los médicos en formación como especialistas, las acciones educativas en que estos profesionales participan les deben proporcionar un adecuado nivel de profesionalidad y desarrollo de cualidades humanas que los distinguen de los demás.” Por su parte Salas Perea<sup>78</sup> refiere que “la evaluación del desempeño profesional para la educación médica es un proceso continuo de evaluación de la calidad de la atención en salud que rompe los marcos

puramente académicos y la vincula con la responsabilidad y el compromiso social como respuesta a las necesidades de la población en un proceso activo y participativo de problematización constante.” Por todo lo antes expresado, se hace imprescindible una evaluación de la formación que reciben los profesionales en procesos de educación de posgrado.

Otro aspecto identificado por Oramas y colaboradores<sup>79</sup> en la formación de los profesionales en la educación de posgrado, que se debe tener en cuenta en la investigación, es la incorporación de las tecnologías de información y las comunicaciones. Este aspecto garantiza el acceso y la transferencia de la información médica de carácter sincrónico y no sincrónico a la actuación y el desempeño de los galenos en formación o en la educación posgraduada.

En el área asistencial y de los servicios los investigadores de las ciencias de la educación médica han insistido (Borroto,<sup>80</sup> Alemañy,<sup>35</sup> Oramas,<sup>81</sup> Díaz,<sup>82</sup> Borges,<sup>83</sup> entre otros) en que la masividad y los procesos de colaboración, financiada o no, no afecten la calidad del proceso de formación revelado en la relación objetivo-contenido. Aquí son una determinante los problemas de salud que se identifican en la sociedad y el desarrollo de las tecnologías, reflejo de la relación ciencias–tecnología–sociedad desde la concepción humanista del sistema educacional cubano.

En el contexto de la educación médica adquiere mayor relevancia el papel de las tecnologías más avanzadas utilizadas en las actividades asistenciales para el diagnóstico, pronóstico, proceder a una intervención y desarrollar acciones de educación para la salud. Estos elementos se convierten en métodos y medios para la enseñanza de los contenidos propios de las especialidades clínicas, quirúrgicas, y diagnósticas fundamentalmente, y lo hacen con una

fuerza cada vez más creciente, lo cual se ha de considerar en los enfoques que en las ciencias se hacen en la actualidad desde lo histórico y cultural.

Por otro lado, se ha de considerar la diferencia entre teoría y método. Mientras que la primera establece y ordena los conceptos básicos o categorías, los principios, las opiniones y regularidades para reflejar adecuadamente la realidad, lo segundo, o sea, los métodos, las metodologías y las reglas tienen un carácter de exhortación y la función de dirigir la acción del hombre hacia un objetivo.

Para Klingberg<sup>84</sup> la metodología tiene un carácter normativo y establece lo que la persona debe hacer expresado en oraciones (en este caso en el campo de la didáctica) para lograr un determinado objetivo. El *Diccionario filosófico* explica que una metodología es “el conjunto de procedimientos de investigación aplicables en alguna ciencia”.<sup>76</sup>

En el *Diccionario enciclopédico ilustrado...* se dice que una metodología es “la ciencia del método. Conjunto de reglas que deben seguirse en el estudio de un arte o ciencia”<sup>85</sup>

Torres Saavedra,<sup>86</sup> apostilla que, la metodología es un “proceso empleado que enfatiza la dirección de la formación de ideas en vez de hechos, estructuras de pensamiento, modos de pensar, para con ellos poder estudiar, interpretar y evaluar los hechos, y permite ofrecer pasos e instrumentos para entenderlos y aprenderlos.” Para la Dra. C. Armas Ramírez<sup>87, 88</sup> significa “(...) un sistema de métodos, procedimientos y técnicas que regulados por determinados requerimientos, permiten ordenar mejor nuestro pensamiento y modo de actuación para obtener determinados propósitos cognoscitivos”. Se asocia al



sistema de acciones que deben realizarse para lograr un fin y recomienda elaborar la metodología según el siguiente orden:

- Objetivo general.
- Fundamentación.
- Aparato conceptual que sustenta la metodología.
- Etapas que componen la alternativa metodológica como proceso.
- Procedimientos que corresponden a cada etapa.
- Representación gráfica de la alternativa.
- Evaluación.
- Recomendaciones para su instrumentación.”

Para la autora de esta investigación una metodología se refiere al cómo hacer algo, al establecimiento de vías, métodos y procedimientos para alcanzar un fin; en ella se tienen en cuenta los contenidos para lograr un objetivo determinado. Se propone como solución por primera vez y puede utilizarse sistemáticamente en situaciones análogas que se dan con frecuencia en la práctica. Por tanto, expresa el grado de generalidad de sus contenidos. La autora considera que sus componentes esenciales son los objetivos, las vías o etapas desglosadas en acciones, las formas de implementación y las formas de evaluación.

Por su parte, Castillo Castro,<sup>89</sup> estudió la metodología de evaluación y plantea que “constituye parte integrante del proceso de dirección de la actividad formativa que incluye la problematización de la realidad y la socialización de las ideas que llevan a un juicio valorativo del desarrollo curricular. El matiz positivo o negativo que tenga ese juicio condicionará la reafirmación o

perfeccionamiento de las decisiones adoptadas o a la transformación o cambio de las mismas, según sea el caso.”

En esta sistematización, la autora también asume los criterios referidos por Castillo Castro para la identificación de las características de la metodología que se propone:

- “Problematización de la realidad.
- Socialización de ideas.
- Participación en la producción de conocimientos que vayan encaminados a la solución de problemas profesionales.”

En particular, una metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas requiere de la cercanía de la actuación de los sujetos en formación en correspondencia con los problemas de salud de la población que se presentan en los servicios relacionados con cada una de las especialidades (problematización de la realidad). Esta debe surgir del debate entre las autoridades y los funcionarios del MINSAP, para colocar un espacio de socialización e intercambio de las ideas relacionadas con los servicios y la calidad de la formación que se realiza desde estos programas académicos. Debe ser lo suficientemente flexible para que acepte las particularidades de las diferentes especialidades médicas que se desarrollan en el sector de la salud en el contexto cubano actual.

Desde la etapa de caracterización, en las encuestas de los residentes, especialistas y profesores de los servicios docentes asistenciales, se evidenció en lo relativo a la evaluación de la formación de los profesionales el carácter participativo de los sujetos que se definen como objetos evaluables. Para esta

investigación, son los profesionales que se forman en las especialidades médicas.

En tal sentido la autora refiere la necesaria producción de conocimientos y saberes que debe ocurrir desde la evaluación formativa en los diferentes escenarios donde se ejecuta el proceso docente educativo desde el principio rector de la educación en el trabajo. En tal sentido, se destaca cómo la evaluación en su carácter desarrollador y contextualizado se debe dirigir hacia la solución de problemas que enfrentan los profesionales de la salud.

Castillo Castro<sup>89</sup> y Rubio Méndez<sup>90</sup> describen las cualidades de las metodologías. A saber:

Apertura: disposición de todos los participantes a trascender los límites de su propia experiencia y a aprender de los demás y de las opiniones que emiten sus estudiantes.

Responsabilidad compartida: compromiso con el proceso y resultado del trabajo metodológico que se realiza para alcanzar los fines relacionados con el diseño curricular, y la asunción por el colectivo en su integridad de las consecuencias del perfeccionamiento realizado.

Autonomía en el trabajo: posibilidad de trabajar de manera autorregulada por el propio colectivo, tomar las decisiones que estén al alcance de su nivel curricular y determinar las acciones a seguir en el proyecto curricular que está bajo su responsabilidad.

Estas cualidades muestran la necesidad de que los profesionales de cualquier especialidad médica deben manifestar su disposición a participar en la evaluación desde las experiencias y vivencias propias del área profesional donde laboran o para el que se forman, que muestren su compromiso con el

proceso formativo y con los resultados que se obtienen en los escenarios de la educación en el trabajo en el que participan, a partir del desarrollo de su comunicación y actuación en los equipos de salud, entre otras formas de agrupación propias de cada especialidad donde el trabajo responsable y autorregulado revela el respeto a los funcionarios, docentes, colegas de estudio, pacientes y acompañantes en general.<sup>91</sup>

Desde la sistematización de los términos *método* y *metodología*, la autora identificó para la evaluación las siguientes regularidades de las metodologías:

- Están relacionadas con el cumplimiento de un objetivo, generalmente de carácter formativo.
- Manifiestan las operaciones propias de un proceso de evaluación (recogida de información, valoración y toma de decisiones).
- Pueden revelar resultados en diferentes contextos y áreas de actuación profesional a corto, mediano y largo plazo.
- Expresan su carácter sistemático, sistematizado, personalizado, grupal, participativo, autocontrolado y directivo desde los procesos de formación y desarrollo de los profesionales.
- Poseen un carácter abierto, sujeto a la realidad circundante al proceso y sujeto evaluados, desde las exigencias sociales y para la elevación de la calidad de los servicios.

En base a estas regularidades y al considerar la experiencia de la autora en la dirección y control de la formación de especialistas, se define de forma operativa como Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas al proceso de establecimiento de vías, métodos y procedimientos para medir, juzgar, valorar y mejorar la

formación y el desarrollo de los profesionales que acceden a una especialidad de posgrado, que presupone el empleo de forma sistemática, participativa y personalizada de los instrumentos, como parte de la evaluación institucional y la acreditación de los programas académicos desde las ciencias de la educación médica.

Estos fundamentos contruidos desde las ciencias de la educación médica en su vínculo epistemológico con otras ciencias (pedagógicas, educación, médicas y las ciencias de la salud), al considerar el principio de la educación en el trabajo y las particularidades de la educación de posgrado y singularizado en las especialidades médicas, permiten a la autora identificar la estructura de la metodología que favorece la evaluación propuesta. Este elemento se refiere a continuación.

## **Estructura de la Metodología**

Como parte del presupuesto asumido y su contextualización en la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas, a continuación se muestran los componentes de la metodología. Estos son las etapas, los objetivos, las acciones, la representación gráfica, la implementación mediante el uso del manual de procedimientos y las actividades de superación a directivos y evaluadores y las formas de evaluación.

**Etapas 1. Identificación de los objetos evaluables.** Esta etapa de la metodología para la evaluación tiene como **objetivo** valorar los argumentos que hacen evaluable un proceso de formación de profesionales en las especialidades médicas. En esta etapa se ejecutan las **acciones** siguientes:

1. Estudio documental de los informes de balance de las universidades, facultades de ciencias médicas e instituciones docentes asistenciales comprometidas con la formación; informes de las visitas, inspecciones y auditorías académicas realizadas por diferentes instancias del MINSAP, y actas de los claustros de profesores y de reuniones metodológicas.
2. Análisis de los problemas de salud de la población del territorio, cuadro de mortalidad, morbilidad, principales indicadores de salud de las instituciones docentes asistenciales.
3. Valoración de los informes de acreditación docente de instituciones y servicios, informes de autoevaluación o dictámenes de evaluación y acreditación de carreras, maestrías e instituciones.
4. Selección de los procesos de formación de profesionales en las especialidades médicas que debe ser objeto de evaluación con la ejecución de esta metodología.
5. Confección del informe de autoevaluación.

**Etapa 2. Protocolización de la evaluación.** Esta etapa de la metodología tiene como **objetivo** planificar el proceso de evaluación de la formación de los profesionales seleccionados desde los protocolos de actuación de los agentes, agencias, funcionarios y evaluadores. Conlleva las **acciones** siguientes:

1. Identificación de los agentes y agencias que participan en la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.
2. Establecimiento de las alianzas estratégicas entre las áreas asistenciales y académicas para la ejecución de la evaluación.

3. Identificación de las particularidades de cada especialidad a partir de las variables generales definidas para en la evaluación.
4. Disponer de la información necesaria que se utilizaran como evidencia.
5. Selección de los instrumentos a utilizar.
6. Establecimiento del cronograma de ejecución de las acciones evaluativas.
7. Preparación de los agentes evaluadores para la aplicación, el procesamiento, la valoración y la toma de decisiones sugeridas al proceso formativo.

**Etapa 3. Ejecución de la evaluación.** Esta etapa tiene como **objetivo** ejecutar las acciones evaluativas previamente planificadas y convenidas. Entre sus **acciones** comprenden las que siguen:

1. Establecimiento de las acciones convenidas para la planificación del cronograma de evaluación en las facultades y servicios como parte del clima organizacional de la institución.
2. Sensibilización de los consejos de dirección, los claustros de profesores, los colectivos de residentes, los equipos de salud, así como de las organizaciones políticas y de masas de las instituciones para involucrar a todos los factores que participan en el proceso evaluativo.
3. Verificación de la información presentada en evidencias documentales y observaciones de campo.
4. Aplicación de los instrumentos (entrevistas, encuestas y observaciones de campo).
5. Valoración de los rendimientos y efectos logrados en cada variable para realizar el inventario de fortalezas y debilidades del proceso de evaluación.

**Etapa 4. Comunicación de la evaluación.** Esta etapa tiene como **objetivo** valorar los juicios emitidos para la toma de decisiones hacia lo interno y lo externo del proceso formativo en función del desarrollo de los profesionales de la salud. Se propone como **acciones** las siguientes:

1. Exposición de los resultados para el debate con los agentes y agencias que participan en el proceso de evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas seleccionadas.
2. Propuesta de planes de perfeccionamiento o mejoras.
3. Planificación de otros procesos de evaluación, parcial o total como vía de sistematizar la medición y elevación de la calidad del proceso docente educativo a este nivel.
4. Elaboración del informe final y entrega a las autoridades pertinentes.
5. Planificación del proceso de solicitud de la evaluación y acreditación del programa de la especialidad a la Junta de Acreditación Nacional del MES.

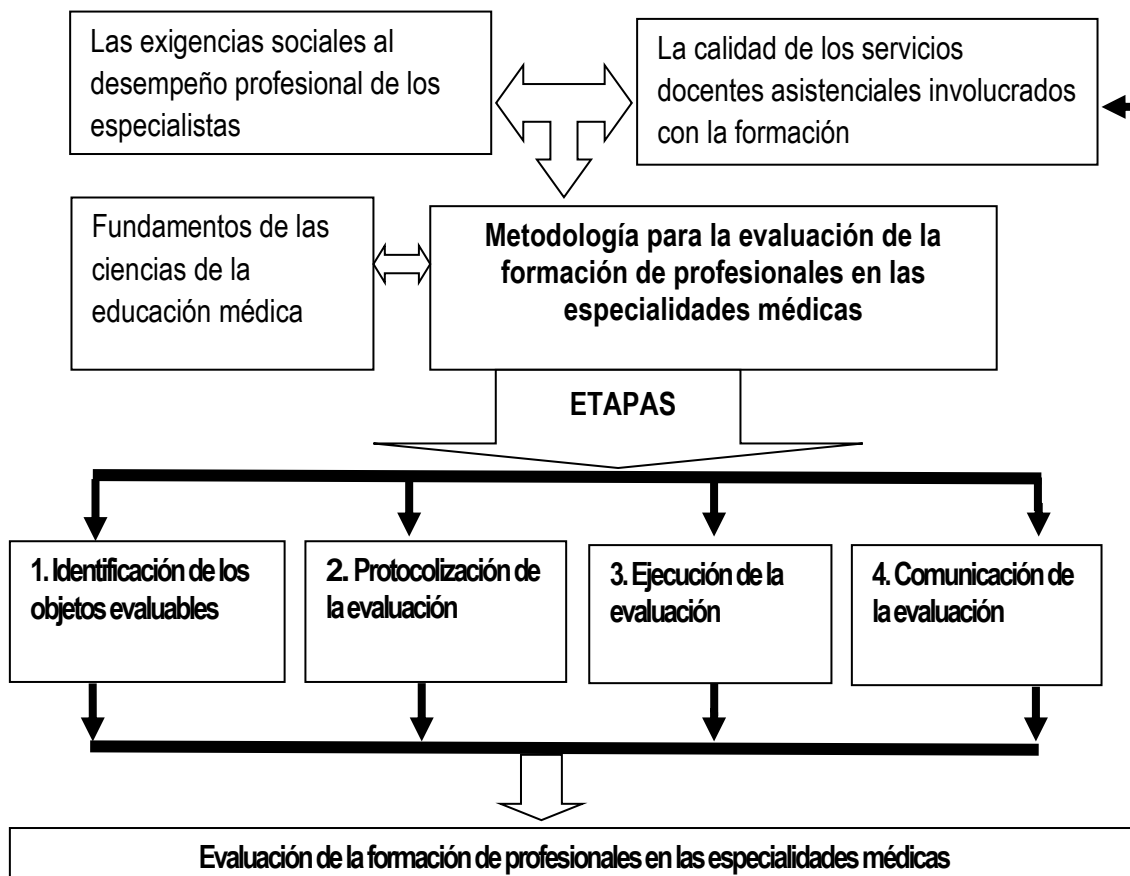
Otro de los elementos que componen la metodología es su representación gráfica (esquema 2). En ella, se manifiestan las relaciones desde la profundización de las bases teóricas (elementos conceptuales, metodológicos e instrumentales) que se identifican en la evaluación de la calidad, los estándares propios de la variable dependiente, la pertinencia que requiere la atención a la salud de la población cubana y de otros países donde laboren los profesionales formados en el país.

Estas relaciones enriquecen las ciencias de la educación médica, las cuales propician otros estudios dentro de los cognitivos de esta investigación: la evaluación de la formación de profesionales y el posgrado académico.



## Esquema No. 2.

Representación gráfica de la Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas



### Implementación de la Metodología

Para su implementación en la práctica, la metodología propone el uso de un *Manual de procedimientos* y el desarrollo de un taller como actividad de superación profesional que se ofrece a directivos, miembros de las comisiones de evaluación, y profesores.

Los manuales de procedimientos son instrumentos administrativos que apoyan el quehacer institucional u organizacional, y están considerados como elementos fundamentales para la coordinación, la dirección, la evaluación y el

control administrativo, así como para facilitar la relación adecuada entre distintas unidades administrativas. Son documentos que contienen, en forma ordenada y sistemática, la información y las instrucciones sobre los procedimientos de una institución que se consideren necesarios para la mejor ejecución del trabajo<sup>92, 93</sup>

El Manual de procedimientos... se presenta en un documento, de tipo folleto, que se adjunta a esta tesis. El documento definitivo será circulado para su utilización práctica.

### **Manual de procedimientos para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas**

El Manual se fundamenta en un conjunto de actividades que deben realizarse y que se han agrupado en pasos. Su objetivo es establecer una herramienta de apoyo administrativo que facilite a los directivos académicos y asistenciales la gestión de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.

Se sustenta en leyes y resoluciones emanadas por el MES y el MINSAP, y su alcance está dado en que puede ser insumo para la Dirección Nacional de Docencia Médica del MINSAP, las universidades de ciencias médicas y las instituciones docentes asistenciales.

El Manual establece los métodos de trabajo para el desarrollo de la evaluación de la formación de los profesionales en esta forma organizativa del posgrado académico. Estos métodos están establecidos en:

- I. Políticas y normas
- II. Descripción de actividades

### III. Diagrama de flujo

### IV. Formatos e Instructivos

Las políticas y normas acotan los criterios rectores de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.

El Manual posee un grupo de instrumentos generales para la recogida de información, pero cada comisión de evaluación debe incluir los que considere necesarios según las particularidades de los diferentes grupos de especialidades; de ahí su flexibilidad.

La descripción de actividades detalla la articulación coherente de los seis pasos que la autora considera que deben darse para realizar este tipo de evaluación.

A saber:

- **Paso 1: Selección de las comisiones de evaluación.** El elemento distintivo de este paso está dado por la selección y el nombramiento por los rectores de las universidades de las comisiones de evaluación de las diferentes especialidades médicas. En él se describen los requisitos, principios y funciones que deben cumplir los miembros de las comisiones de evaluación.
- **Paso 2: Definición y caracterización del contexto de la evaluación.** En este paso se debe contar con la información necesaria que permita a los directivos determinar el proceso de formación de profesionales que debe ser objeto de evaluación, por lo que se deben identificar las principales características de la institución y servicio docente asistencial donde se desarrollará la evaluación. La información puede obtenerse del análisis de los informes de balance de las facultades e instituciones docentes, de las

visitas, las inspecciones y las auditorías académicas realizadas por las diferentes instancias del Ministerio de Salud Pública, de los informes de los claustros de profesores y actas de las reuniones metodológicas, así como informes de la acreditación docente a las instituciones o los servicios; o de los procesos de evaluación y acreditación de carreras, maestrías e instituciones.

- **Paso 3: Confección del informe de autoevaluación.** En este paso se debe elaborar la carta de solicitud de incorporación al proceso de evaluación y se confecciona el informe de autoevaluación. Este último debe describir el comportamiento de las variables siguientes: impacto social de la especialidad, programa de estudio de la especialidad, contexto institucional, infraestructura y apoyo institucional, claustro de profesores, y residentes. Para desarrollar la información contenida en las variables, se recomienda utilizar las preguntas orientadoras que aparecen en el Manual de procedimientos y que se presentan en el anexo 8 de la tesis.
- **Paso 4: Elaboración del programa de evaluación.** La visita a la institución y a los servicios docentes asistenciales representa una oportunidad para concretar la evaluación de la formación. Es importante en este paso diseñar el calendario de actividades del proceso de evaluación, que incluya el plan de actividades antes y durante la visita. Se deben crear oportunidades para que la comisión de evaluación pueda cumplir con el acopio de información y realizar el diagnóstico.

Durante la visita de evaluación debe verificarse la información que aparece en el informe de autoevaluación, así como constatar las evidencias por medio de la revisión documental, realizar las entrevistas individuales y reuniones grupales, aplicar encuestas y efectuar la observación de campo mediante los recorridos por las diferentes áreas y servicios. Estos instrumentos están contenidos en el Manual de procedimientos.

- **Paso 5: Confección del informe de evaluación.** El elemento distintivo de este paso es la confección del informe de evaluación, que va dirigido a las máximas autoridades académicas e institucionales. Su finalidad es presentar un diagnóstico de la formación de los profesionales en las especialidades médicas evaluadas y derivar las recomendaciones que procedan en correspondencia con los juicios emitidos por la comisión de evaluación con el propósito de diseñar el plan de mejora.

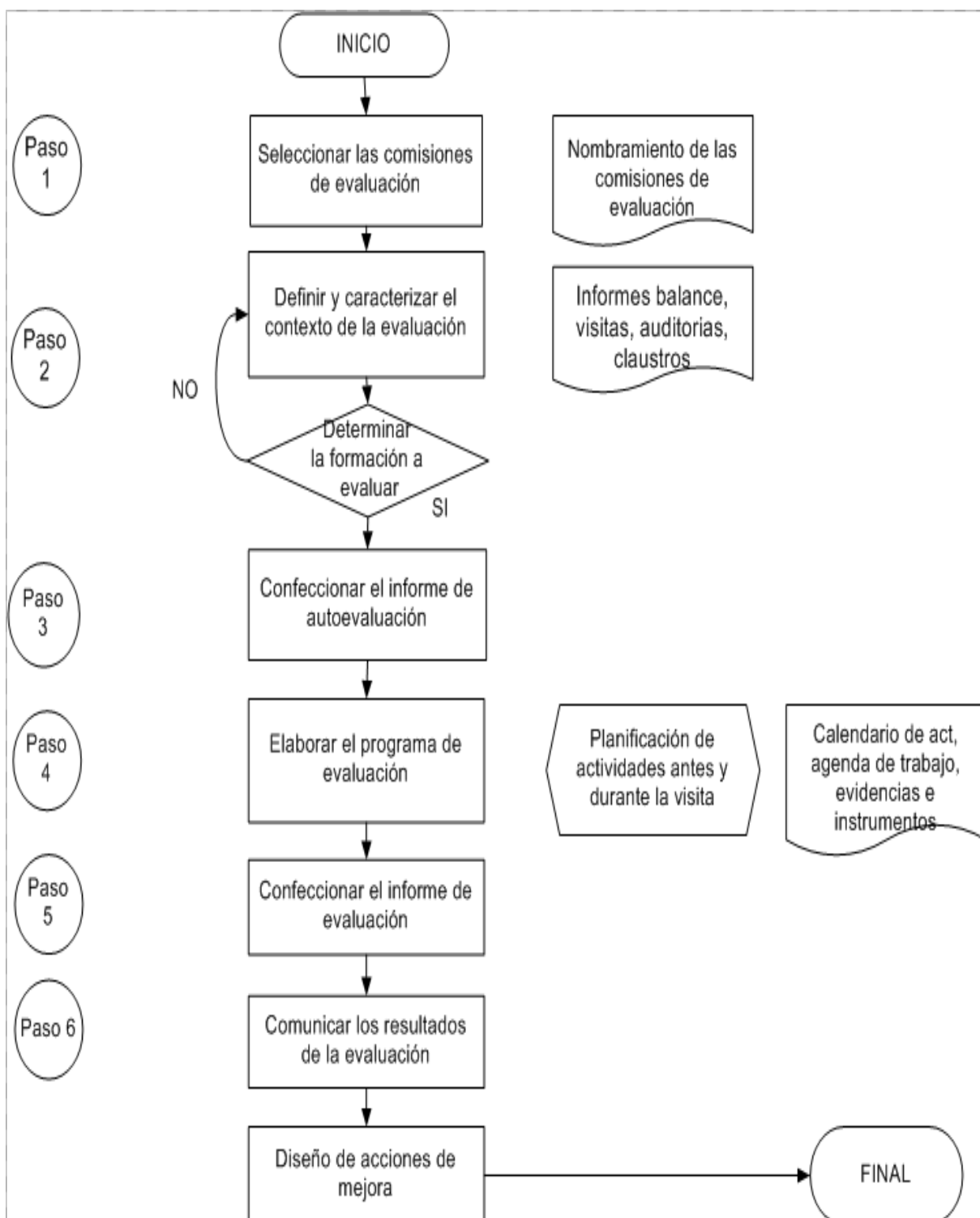
El documento escrito debe explicitar los aspectos de cada variable e incluir los resultados de las entrevistas a informantes claves, tales como directivos, profesores, residentes, especialistas egresados, pacientes y familiares, así como la observación de campo a las áreas docentes, asistenciales y administrativas.

- **Paso 6: Comunicación de los resultados de la evaluación.** El informe final será leído ante las autoridades de la institución visitada, facultad o universidad, las cuales reconocerán el conocimiento del contenido del documento mediante firma. Debe destacar los aspectos positivos que puedan ser ejemplo para otras instituciones.

A partir de las dificultades detectadas se deben diseñar las acciones de mejora según las prioridades institucionales.

El diagrama de flujo que aparece a continuación ilustra el procedimiento.

## DIAGRAMA DE FLUJO



## **Actividades de superación profesional**

El otro elemento que se propone para la implementación de la metodología es la realización de actividades de superación profesional con la finalidad de sensibilizar a los directivos académicos y asistenciales con el proceso de evaluación, y simultáneamente preparar a los miembros de las comisiones de evaluación.

En el diseño curricular de esta forma de superación, la autora asume el enfoque histórico-cultural en la organización de los contenidos que son necesarios en el desarrollo de la metodología. El enfoque actual de la teoría del diseño curricular ha sido investigado por autores, como: Valcárcel (1998)<sup>94</sup>, Añorga (1999)<sup>95</sup>, Arnaz (2000)<sup>96</sup>, Martínez (2011)<sup>97</sup>, Quintana (2013)<sup>98</sup> y Pich, (2013)<sup>99</sup> entre otros. Para esta investigación se asume la definición de diseño curricular de los doctores Añorga y Valcárcel como “la estructuración y organización de una serie de elementos orientados a la solución de problemas detectados previamente y donde se hace necesario considerar el conjunto de fases o etapas que se deberán integrar en el proceso conducente a la conformación de un proyecto o propuesta curricular particular.”<sup>100</sup> El punto central de este proyecto se vislumbra en su práctica o praxis, el mismo debe ser flexible, adaptable y en gran medida originado por los principales actores del proceso educativo.

Entre las actividades de superación profesional se propone un taller (Anexo 9) que tiene como objetivo sensibilizar a los evaluadores y evaluados para la implementación práctica de la Metodología en función de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.



Los talleres abordan temas como la caracterización del estado actual de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas y la presentación de la Metodología con sus etapas, objetivos, acciones y uso del manual de procedimientos.

La información aportada por los participantes, emitida en la relatoría, permite la retroalimentación para el perfeccionamiento de la Metodología.

### **Valoración de la aceptación de la Metodología**

Para la valoración de la validez teórica de la Metodología propuesta, la autora utiliza el criterio de expertos procesado por la técnica Delphy y después un preexperimento.

Con la finalidad de apreciar la satisfacción de los sujetos que participaron en las acciones de superación ejecutadas para implementar la metodología se aplica un *test* que luego fue procesado mediante la técnica del cuadro lógico de V. A. Iadov.

### **Resultados de la consulta a expertos.**

Una vez que la autora concluyó la modelación de la metodología, se realizó la consulta a expertos para valorar la validez de su contenido. Al efecto fueron seleccionados 32 expertos, que cumplían con los requisitos siguientes:

1. Que tuvieran formación como especialistas de primer y segundo grado con experiencia profesional superior a los 15 años; que hubiesen participado como docentes en la conducción o formación de especialistas en servicios o instituciones académicas que en algún momento se

hubiesen desempeñado como evaluadores de programas; y que poseyeran algún grado científico.

2. Que tuvieran conocimientos sobre las formas y tipos de evaluación más empleadas en el contexto de la educación de posgrado, y que este elemento fuera demostrado por su participación en comisiones evaluadoras del MINSAP o del MES.

El 100 % de los expertos son médicos y especialistas de primer y segundo grados, con más de 25 años de experiencia docente en la educación superior. Todos son doctores en ciencias particulares. Han participado o participan en la coordinación de programas académicos de posgrado; por tanto, han participado o participan de alguna forma en las evaluaciones del desempeño a nivel de las instituciones docentes, en la acreditación de los servicios docentes-asistenciales, en las visitas o inspecciones programadas por las diferentes direcciones académicas del MINSAP, en evaluaciones institucionales o de programas académicos de carreras o maestrías. Todos pudieron constatar, de forma impresa inicialmente, la metodología propuesta, el Manual de procedimientos y el programa de superación que se proponen para la implementación.

En un segundo momento, con ellos, se realizaron, talleres territoriales organizados por la autora de la investigación. En los talleres se creó el espacio idóneo para la aplicación del cuestionario que se entregó inmediatamente después (Anexo 9).

Mediante los **indicadores** siguientes se pudo valorar la validez teórica de la metodología evaluativa propuesta, los mismos son:

1. Pertinencia social de la metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.
2. Carácter sistémico de la metodología para evaluar las diferentes etapas.
3. Factibilidad de la implementación de la metodología mediante la aplicación del manual de procedimientos, a partir de las condiciones de los servicios docentes asistenciales.
4. Nivel de profesionalización para la gestión académica que pueden lograr los profesores o directivos que conducen la formación, en correspondencia con los elementos teóricos y el desarrollo de las etapas de la metodología que se propone.

Estos cuatro indicadores fueron recogidos en incisos (10) que aparecen en el cuestionario. (Anexo 10). Una vez aplicado este y procesada la información que brindaron los expertos, se aplicó el método Delphy, con un nivel de confiabilidad de un 99,9 % y un margen de error de 0,1.

La autora valoró el grado de competencia de los expertos seleccionados. Se pudo observar que los 32 profesionales tenían experiencia en el tema de investigación, para ello se tuvo en cuenta las reflexiones de todos, a partir de conocer que su coeficiente de competencia como experto (K), es evaluado de **medio o alto**. (Anexo 11).

Siguiendo a Murray Spieguel R,<sup>101</sup> la autora elaboró a continuación las tablas de frecuencias, frecuencias acumuladas y frecuencias relativas acumuladas, con lo cual pudo buscar las imágenes en la función de distribución normal estándar y llegar a la valoración final de los expertos como prueba de validez teórica de la metodología propuesta.

El análisis del cuestionario arrojó lo siguiente. La determinación del **coeficiente**

**de competencia** de los expertos se realizó a partir de la autovaloración que realizaron ellos mismos sobre su nivel de conocimiento en torno al problema de la investigación y sobre la base de los coeficientes de conocimiento y de argumentación, a partir de la aplicación de la encuesta confeccionada para la selección del experto. De los expertos, la poseen un coeficiente de conocimiento (kc) alto sobre el tema, y el resto un coeficiente medio. Nueve se autoevaluaron con un coeficiente de argumentación (ka) alto, y 23 con un coeficiente de argumentación medio sobre el tema. Por último, se determinó el coeficiente de competencia de cada expertos mediante la aplicación de la fórmula  $K = 0.5 (kc + ka)$ .

Resultaron seleccionados como expertos los 32 profesionales, que fueron considerados como autoridades del tema siempre que su coeficiente de competencia tuviera un alcance de la categoría de alto. Ello ocurrió con 19 de los especialistas, al tener en cuenta que el coeficiente de competencia global del grupo de los 32 expertos es evaluado de alto. Los resultados de la determinación del coeficiente de competencia de los expertos pueden apreciarse con claridad en las tablas que se presentan en el anexo 11.

El análisis preliminar de estas tablas muestra que todos los elementos de la metodología cuentan con la aprobación mayoritaria de los expertos en la única ronda realizada. No obstante, los criterios y sugerencias planteadas por ellos, condujeron a un análisis más profundo y al perfeccionamiento de cada componente de la metodología.

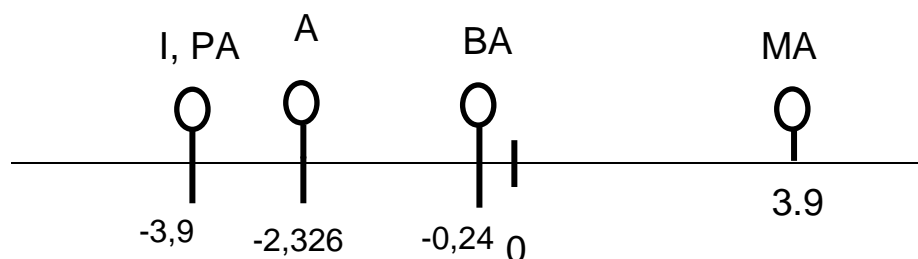
La elaboración de la tabla de frecuencias relativas acumuladas se realizó dividiendo el valor de cada celda de la tabla de frecuencias acumuladas por el

número de expertos (32) con la intención de buscar los valores de sus imágenes inversas por la distribución normal.

La determinación de los puntos de corte (tres puntos de corte) permitió a la investigadora determinar la evaluación que por categoría valorativa el grupo de experto asigna a cada elemento de la metodología. En este caso el punto de corte que limita las categorías valorativas de muy adecuado con bastante adecuado es de - 0,024 y el punto de corte que limita las categorías de bastante adecuado y adecuado es de- 2,326.

Finalmente se comprueba que los componentes de la metodología fueron evaluados por los expertos en los rangos de **muy adecuado y bastante adecuado**, por lo que resulta significativo apreciar que los indicadores fueron valorados así en la primera ronda, y que la mayoría, ocho, lo hizo en la categoría de muy adecuado con valores que oscilan entre - 0,024 y 3,9. A los restantes elementos del modelo, corresponden a valores numéricos que oscilan entre - 0,024 y - 2,326, lo cual conduce a la comprensión de que son evaluados dentro de la categoría de bastante adecuado. Obsérvense los puntajes de las categorías obtenidas en el esquema que se presenta a continuación:

Esquema 3



En el análisis cualitativo de los resultados se pudo conocer que los expertos valoran como bastante adecuado en un nivel de significación de -0.32, la

pertinencia que tienen la elaboración de la metodología y ofrece una solución a las necesidades y problemas actuales de la educación médica. Así mismo sucede con la pregunta número dos del cuestionario de los expertos, acerca de la definición de metodología para la evaluación de la formación de profesionales que presenta un nivel de significación de  $-0.236$  y fue valorada como muy adecuada.

En las preguntas tres, cuatro y cinco de la encuesta se valoran como bastante y muy adecuado las características, cualidades y regularidades relacionadas con la metodología propuesta. En las preguntas seis, siete y ocho acerca de la fundamentación que se le ofrece a la metodología, sus cuatro etapas con los respectivos objetivos, acciones y su implementación mediante el manual de procedimientos, fueron valoradas como muy adecuadas por el grupo de expertos. Finalmente las preguntas nueve y diez del cuestionario a los expertos revelaron el valor de muy adecuado que le otorgan al alcance de la metodología, así como a la preparación que se ofrece a los evaluadores y directivos como parte del proceso de implementación.

Todas las sugerencias de los expertos fueron analizadas por la autora, quien realizó las modificaciones pertinentes. Estos permitieron perfeccionar la propuesta de metodología para la evaluación.

La aplicación del método Delphy en la valoración del criterio de expertos hizo posible constatar la pertinencia de la propuesta desde el punto de vista de su validez teórica para la práctica educativa de la formación de profesionales en las especialidades médicas.

Todo el análisis anterior, además de la consideración de que solo en la práctica es que podría la autora validar teóricamente la efectividad de la metodología y

los resultados de la consulta realizada a los expertos permitió asegurar que la metodología puede ser aplicada en la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas en las instituciones docentes-asistenciales del SNS.

### **Resultados del test de satisfacción de la Metodología.**

Con la finalidad de determinar el grado de satisfacción de los sujetos con la metodología y sus formas de implementación, se concibió una encuesta donde se utilizó la técnica de V.A ladov y fue aplicada a 141 profesores involucrados con el proceso docente de los profesionales en las especialidades. Entre ellos se encontraban directivos académicos, asistenciales y profesores que participan en tales procesos. Se les presentó la Metodología y las formas de implementación en la práctica.

La técnica de ladov<sup>102, 103</sup> constituye una vía indirecta para el estudio de la satisfacción, ya que los criterios que se utilizan se fundamentan en las relaciones que se establecen entre las tres preguntas cerradas, que se intercalan dentro de un cuestionario de tres preguntas abiertas, cuya relación el encuestado desconoce. (Anexo 12).

Estas tres preguntas se relacionan a través de lo que se denomina "cuadro lógico de ladov," (Anexo 13).instrumento que tiene una configuración invariable de filas y columnas, en cuyas intersecciones se han colocado valores que representan los niveles de satisfacción que pueden obtenerse para cada encuestado Las posibles respuestas a las tres preguntas cerradas permite por vía indirecta conocer el grado de satisfacción personal de cada profesor en la implementación de la metodología.

De esta forma, para cada profesional encuestado se determinó en qué lugar de la escala se encontraba:

- A. Clara satisfacción: 113 profesionales.
- B. Más satisfecho que insatisfecho: 20 profesionales.
- C. No definida o contradictoria: 4 profesionales.
- D. Más insatisfecho que satisfecho: 3 profesionales.
- E. Clara insatisfacción: 1 profesional.

Para calcular el índice de satisfacción grupal se empleó la expresión siguiente:

$$\text{ISG} = \frac{A. (+1) + B. (+0,5) + C. (0) + D. (-0,5) + E. (-1)}{N}$$

donde A, B, C, D y E son el número de profesionales con las categorías 1; 2; 3; 4 y 5 de satisfacción personal, y N la cantidad total de profesionales encuestados. Como resultado se obtiene un índice de satisfacción grupal de 0,86.

Para determinar la significación de este índice se empleó la escala que sigue

- (+1) Máximo de satisfacción.
- (+0,5) Más satisfecho que insatisfecho.
- (0) No definido y contradictorio.
- (-0,5) Más insatisfecho que satisfecho.
- (-1) Máxima insatisfacción.

Como resultado se puede observar que el índice de satisfacción grupal de los profesionales a los que se les presentó la Metodología y que participaron en el taller de preparación fue de muy satisfactorio.



### **Resultados del preexperimento.**

El preexperimento se utilizó para el análisis comparativo de los resultados del diagnóstico mediante la encuesta aplicada a un mismo grupo de sujetos que son muestra de esta investigación. Estos fueron los 141 profesores que participaron en el taller de preparación para la implementación de la metodología. Los resultados fueron sometidos a la prueba de ji al cuadrado de bondad de ajuste ( $\chi^2$ ). (Anexo 14)

La significación de los cambios que ocurren acerca del dominio de la Metodología de evaluación para su implementación en la práctica de la educación médica del posgrado desde el principio de la educación en el trabajo se valora con la utilización de la prueba ji al cuadrado de bondad de ajuste, con un nivel de significación de  $\alpha = 0.01$ , es decir un 99.9 % de fiabilidad.

Para la ejecución de este preexperimento la autora identificó como hipótesis alternativa de trabajo ( $H_i$ ) la siguiente: si se ejecutan las acciones de superación profesional planificadas desde la estrategia de implementación de la Metodología, entonces mejora la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. Como hipótesis nula ( $H_0$ ) se identifica la siguiente: si se ejecutan las acciones de superación profesional planificadas desde la estrategia de implementación de la Metodología, entonces no mejora la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.

Se utiliza la fórmula para el cálculo de la prueba ji al cuadrado de bondad de ajuste ( $\lambda_c^2$ ):

$$\lambda_c^2 = \frac{(|A - D|) - 1}{A + D}$$

Dónde:

A es la cantidad de encuestados con cambios positivos en el conocimiento de los indicadores a evaluar en la formación de los profesionales a partir de la preparación recibida y D corresponde a la cantidad de encuestados sin cambios positivos en el conocimiento de los indicadores a evaluar en la formación de los especialistas a partir de la preparación recibida.

El valor de ji al cuadrado ( $\lambda_t^2$ ) en la tabla es de 6,634.

Como regla de decisión se tiene la siguiente:

Si  $\lambda_t^2 \leq \lambda_c^2$ , entonces el cambio es positivo.

Si  $\lambda_t^2 > \lambda_c^2$ , entonces el cambio es negativo.

La comparación de los resultados de la encuesta evidencia que la intencionalidad de la Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas revela cambios en el conocimiento de los indicadores para medir y tomar decisiones acerca de la evaluación en la formación de los profesionales en las especialidades médicas, tal y como se muestra en la tabla (Anexo 13).

Veintitrés de los criterios valorados en los resultados de la encuesta son positivos, por lo que se destaca el incremento del conocimiento necesario para la evaluación del proceso de formación de las especialidades médicas que dichos criterios reflejan.

Estos resultados deben lograrse a mediano y largo plazo, cuando se ejecute la metodología de evaluación propuesta, lo cual se hará en correspondencia con las exigencias sociales y la calidad de los servicios docentes asistenciales.

Los resultados obtenidos con la encuesta a los directivos, evaluadores y profesores, posibilitan rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis de

trabajo ( $H_1$ ). Ello confirma que si se ejecutan las acciones de preparación planificadas desde la estrategia de implementación de la metodología, entonces mejora la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas.

### **Conclusiones del tercer capítulo**

El proceso de abstracción realizado permitió la fundamentación y elaboración de una Metodología que contribuyera a la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. La Metodología se definió operativamente y quedó estructurada en cuatro etapas, donde cada una tiene definidos sus objetivos y acciones. Se propuso la implementación en la práctica mediante el uso del *Manual de procedimientos...*, y actividades de superación dirigidas a directivos académicos y asistenciales y profesores que participan en la evaluación de la formación de esta forma organizativa del posgrado académico.

La aceptación de la Metodología se valoró desde la consulta a expertos, un *test* de satisfacción aplicado a profesores y un preexperimento realizado desde la comparación de la encuesta a docentes, funcionarios y directivos. Estos resultados permiten asegurar que la Metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas que aquí se propone es válida desde los fundamentos de las ciencias de la educación médica.

## CONCLUSIONES GENERALES

1. Los resultados de la sistematización y análisis documental efectuado posibilitaron identificar los fundamentos teóricos, metodológicos e instrumentales que sustentan la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas, campo de esta investigación.
2. Los resultados obtenidos de la revisión bibliográfica y documental, y la información aportada por los estratos seleccionados como informantes clave, posibilitó la caracterización del estado de la evaluación de las formación de profesionales en las especialidades médicas a partir de la triangulación metodológica y facilitó poder identificar los problemas y potencialidades.
3. El proceso de abstracción realizado a la variable dependiente le permitió a la autora definir e identificar los fundamentos, las características y las cualidades de la Metodología propuesta.
4. La fundamentación de la Metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas desde las ciencias de la educación médica permitió su estructuración en cuatro etapas con sus correspondientes objetivos y acciones, las cuales favorecen su implementación en la práctica mediante el Manual de procedimientos y actividades de superación a directivos y profesores.
5. Desde la profundización realizada a las bases teóricas (elementos conceptuales, metodológicos e instrumentales) de la Metodología de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas se reconoce la contribución que se realiza a las ciencias de la

educación médica. La aplicación de la Metodología es necesaria y pertinente en otros programas académicos en el ámbito de la educación médica en respuesta a las exigencias de la atención a la salud de la población cubana y de otros países donde laboren los profesionales formados en el país.

6. Los resultados de la consulta a expertos, del *test* de satisfacción y la comparación de las encuestas a docentes y directivos, considerado en un preexperimento, permitieron valorar la validez teórica y práctica de la Metodología propuesta.

## **RECOMENDACIONES**

- 1- Continuar el proceso de implementación de la metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas, previa preparación de los agentes evaluadores.
- 2- Socializar en diferentes espacios de socialización, publicaciones en revistas especializadas y eventos, la aplicabilidad, pertinencia social y científica de la metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades en ciencias médicas que propicien su generalización a otras áreas del desarrollo especializado de los profesionales de las ciencias médicas.
- 3- Elaborar, aplicar y tomar decisiones acerca de la aplicación de instrumentos de evaluación que vayan desde la formación académica, hasta la evaluación de impacto, pasando por la evaluación del seguimiento de los programas académicos de posgrado y del desempeño de residentes, docentes y tutores del área docente asistencial con vistas a elevar la calidad de los servicios médicos.

## REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup> UNESCO. Primera conferencia mundial de educación superior. Declaración mundial sobre Educación Superior en el siglo XXI: visión y acción. 1998. [Internet] [Citado 25 abr 2014]. Disponible en: <http://www.unesco.org.educación.educprog.wche/declarationspa.htm.declaration>.
- <sup>2</sup> UNESCO. Segunda conferencia mundial de educación superior. Las nuevas dinámicas de la Educación Superior y la Investigación para el Cambio Social y el Desarrollo. [Internet] [Citado 25 abr 2014]. Disponible en: <http://www.unesco.org.educación.educprog.wche/declarationspa.htm.declaration>.
- <sup>3</sup> Declaración de la Conferencia Regional de la Educación Superior en América Latina y el Caribe, Cartagena de India, Colombia; 2008.
- <sup>4</sup> Espi Lacomba N. Evaluación y Acreditación: Saberes, pertinencia, expectativas. Curso 13. 9º Congreso Internacional de Educación Superior. “Universidad 2014”. Palacio de Convenciones de La Habana, 10-4 febrero. 2014.
- <sup>5</sup> Cantú Mendoza R, Tristán Pérez B. Evaluación institucional y cultura de calidad. Rev. Cubana de Educación Superior. 2013; 3(Sep-Dic): 62-74.
- <sup>6</sup> World Federation for Medical Education. Educación Médica Básica. Estándares globales en Educación Médica de la WFME para la mejora de la calidad. Educ. Médica. 2004. Jul-Sep; 7(Supl 2): 5
- <sup>7</sup> Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Estado de la educación médica mundial en el siglo XXI. Educ Med Super. 2014; 28, (Supl):119-28.
- <sup>8</sup> Castell-Florit Serrate P. Saber qué hacer en la dirección de la Salud Pública. La Habana: Editora Política; 2013.



- <sup>9</sup> Ministerio de Educación Superior de Cuba. Resolución No.132/2004. Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. 2004
- <sup>10</sup> Díaz Rojas PA, Leyva Sánchez E, Borroto Cruz ER, Vicedo Tomey A. Impacto de la maestría en Educación Médica Superior en el desarrollo docente de sus egresados. Educ Med Super. 2014; 28,(Supl):129-38
- <sup>11</sup> Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución No.108/2004. Reglamento del Régimen de Residencia en Ciencias de la Salud. 2004
- <sup>12</sup> Nolla Cao N. Modelo de evaluación de un plan de estudios para las especialidades médicas y estomatológicas. Educ Med Super. 2001;15(2):147-58.
- <sup>13</sup> Alemañy Perez EJ, Masjuán del Pino M. Estándares de calidad para la carrera de medicina. Rev Hab de Ciencias Médicas. 2009;8(2). [Internet] [Citado 2 Oct 2013] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sciarttext&pid=S172-519X2009000200021>
- <sup>14</sup> Antunez Jiménez P, Nolla Cao N, Orozco Nodarse J. El sistema de formación de especialistas en Cuba. Educ Med Salud. 1993; 27 (2):214-26
- <sup>15</sup> Suarez Rosa L, Barrios Osuna I, González Espíndola ME. Sistema de evaluación y acreditación para la carrera de estomatología. Rev Haban Cien Méd. 2008; 7(2) abr.-jun: 54-58.
- <sup>16</sup> Borrell Bentz RM. Pensando la construcción curricular de las Residencias Médicas. Series Recursos Humanos para la Salud. 41. Washington: OPS; 2006.
- <sup>17</sup> Salas Perea RS, Díaz Hernández L, Pérez Hoz G. El currículo de formación de especialistas médicos basado en competencias laborales. Educ Med Super.

[Internet] 2013 jul-sep. [Citado 25 ene 2015]; 27(3): [aprox. 7p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=s0864-21412013000300012>

<sup>18</sup> Ministerio de salud gobierno de la Pampa. Las residencias médicas y el posgrado. [Internet] [Citado 27 Dic 2015.]. Disponible en: <http://www.salud.lapampa.gov.Ar/archivos/2013/RM/Historia%20de%20las%20residencias%20C3%A9dicas.pdf>.

<sup>19</sup> Quijano Pitman F. Origen y desarrollo de las residencias hospitalarias. Gac Méd Méx. 1999; 135(1) ,1999. [Internet] [Citado 27 Dic 2015] Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/bgmm/18642007/1999-135-1-73-76.pdf>.

<sup>20</sup> Vicedo Tomey A. Abraham Flexner, pionero de la Educación Médica. Educ Med Super. 2002; 16(2):156-63.

<sup>21</sup> Pinzón Flórez. CE. Los grandes paradigmas de la educación médica en Latinoamérica. Acta Médica Colombiana. [Internet] 2008 ene-mar. [Citado 25 ene 2015]; 33 (1): [aprox. 1-7p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ama/v33n1/v33n1a7>

<sup>22</sup> Lemus Lago ER, Borroto Cruz ER, Alemañy Pérez EJ, Perera Fernández GM. La formación de Medicina Familiar en el contexto internacional. Educ Med Super. 2014; 28 (Supl): 111-18.

<sup>23</sup> Borrell Bentz RM. Residencias médicas en América Latina. Tendencias y necesidades. OPS. Serie La renovación de la Atención Primaria para América Latina. No 5. Washington: OPS; 2011.

<sup>24</sup> Nuñez Jover J. Reflexiones sobre ciencia, tecnología y sociedad: Lecturas escogidas. Tercera parte. El impacto de las enfermedades de la modernidad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.

- <sup>25</sup> Benavides Fernando G. Acerca de la formación de los profesionales de salud pública, algunos avances y muchos retos. Informe SESPAS 2010. Gac Sanit. 2010; 24(Supl 1):90–95.
- <sup>26</sup> Delgado García G. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Educ Med Super. [Internet] 2004 ene-mar. [Internet] [Citado 21 ene 2013]; 18 (1): [aprox. 1-7p.]. Disponible en: [http:// bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18104/ems07104.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18104/ems07104.htm)
- <sup>27</sup> Martínez Calvo S. Evolución histórica de la enseñanza de la medicina preventiva en la carrera de medicina en Cuba. Congreso Internacional 1810-2010: 200 años de Iberoamérica. [Internet] [Citado 23 ene 2016]; [aprox. 15p.]. Disponible en: <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00529241/document>
- <sup>28</sup> Fuentes Lafargues E. La formación del médico en Cuba durante la etapa colonial. Evolución histórico pedagógica. [Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Frank País García”; 2011.
- <sup>29</sup> Delgado García G. Historia de la enseñanza superior de la Medicina en Cuba. 1900-1962. Cuaderno de Historia de la Salud Pública, 2009: 7-41.
- <sup>30</sup> Nolla Cao N. Instrumento para la evaluación y certificación del diseño curricular. Educ Med Super, 2004; 18 (3): 15-9.
- <sup>31</sup> Nolla Cao N, Castillo Guerrero LM. Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas. Educ Med Super. 2004, 18(4): 5-10.
- <sup>32</sup> Toledo Curbelo GJ, *et al.* Fundamentos de Salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2010.
- <sup>33</sup> Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución No. 79/1984. 1984.

- <sup>34</sup> Ruiz Hernández JR. Consolidación de Sistema Nacional de Salud Pública. Rev. Especial “La OPS/OMS reconoce los logros de la Salud Pública cubana. 2009; may:19-32.
- <sup>35</sup> Alemañy Pérez E. Alcance del modelo del especialista de MGI. [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2004.
- <sup>36</sup> Díaz Díaz AA. Modelo de evaluación de los procesos formativos de los residentes de MGI [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógica Enrique José Varona; 2012.
- <sup>37</sup> Lemus Lago ER. Correspondencia entre teoría y práctica de la formación del especialista de Medicina General Integral. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2014.
- <sup>38</sup> García Salabarría J. La lucha por el mantenimiento y desarrollo de los logros alcanzados 1990-2009. Rev. Especial “La OPS/OMS reconoce los logros de la salud pública cubana. 2009; may: 32-6.
- <sup>39</sup> PCC. Lineamientos de la política económica y social del partido y la revolución. Cuba; 2011. [Internet] [Citado 21 Dic 2014] Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu/secciones/6to-Congresopcc/Folleto LineamientosVICong.pdf>
- <sup>40</sup> Anuario Estadístico de Salud, 2014. La Habana: Ministerio de Salud Pública de Cuba. 2014.
- <sup>41</sup> Normas ISO internacional 9001. Quinta edición. 2015.
- <sup>42</sup> Ávalo García M. I. Evaluación de la calidad de la atención primaria de salud, en las unidades que pertenecen a la Secretaria de Salud del Estado de Tabasco. Enero 2005 a diciembre 2007. [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2011.

- <sup>43</sup> Correa Martínez AJ. La evaluación institucional del hospital militar de ejército Holguín en su condición de sede universitaria. [Tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Pedagógicas; 2011.
- <sup>44</sup> Guerra Bretaña C, Meizoso Valdés MC. Gestión de la calidad. Conceptos, modelos y herramientas. La Habana: Editorial UH; 2012.
- <sup>45</sup> Modelo de Garantía de Calidad para Latinoamérica: Guía de Capacitación e Implementación. Biblioteca Virtual de Salud 2014.
- <sup>46</sup> Cuya Vera R. Calidad relativa integral. [Internet] [Citado 28 Feb 2013]. Disponible en: <http://www.calidadintegral.com/relativa.php>
- <sup>47</sup> Dopico Mateo I. Resultados de la autoevaluación de la Junta de Acreditación Nacional de Cuba. Selección de ponencias presentadas en Congreso Internacional "Universidad 2010." Palacio de Convenciones de La Habana, 2010.
- <sup>48</sup> El sistema Universitario Español y el Espacio Europeo de Educación Superior. [Internet] [Citado 15 Oct 2015]. Disponible en: <https://www.unican.es/NR/rdonlyres/7105C0EE-73E1-4865-8AD3-62F812337AB2/4789/Doc27>.
- <sup>49</sup> Tuning educational structures in Europe. La contribución de las universidades al proceso de Bolonia. [Internet] [Citado 15 Oct 2015] Disponible en: [www.unideusto](http://www.unideusto).
- <sup>50</sup> González J, Wagenaer R, Beneitone P. Tuning América Latina: un proyecto de las universidades. Revista Iberoamericana de Educación. 2004;May-Ago; 35: 28-32. [Internet] [Citado 3 Mar 2014]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/rie35a08.htm>
- <sup>51</sup> Días Sobrinho J. Acreditación de la educación superior en América Latina y el Caribe. Rev La educación superior en el mundo. 2007: 283-95.

<sup>52</sup> Espí Lacomba N, Aruca Díaz A. Tendencias de la evaluación y acreditación en distintos países. Selección de ponencias presentadas en Congreso Internacional "Universidad 2010". Palacio de convenciones de La Habana, 2010.

<sup>53</sup> CINDA. Manual para la autoevaluación de agencias de evaluación y acreditación de la calidad de la Educación Superior. Documento de trabajo. Noviembre, 2007.

<sup>54</sup> Programa Nacional de Posgrado de Calidad de México. Marco de referencia para la evaluación y seguimiento de programas de especialidades médicas. 2014; Versión 3: 11-22.

<sup>55</sup> Espí Lacomba N, Lematrie MJ. Acreditación y planificación para la mejora. Curso precongreso del Congreso Internacional Universidad 2012. Palacio de Convenciones de La Habana; 2012.

<sup>56</sup> Ministerio de Educación Superior de Cuba. Resolución No. 134/2004. Reglamento de la Junta de Acreditación Nacional. 2004.

<sup>57</sup> González Couret D. Acreditación de programas de posgrado. Experiencias del ISPJAE. Revista Congreso Universidad; 2013; II: 2-6

<sup>58</sup> Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución Ministerial N° 164/1984. Política de Control e Inspección del Ministerio de Salud Pública. 1984.

<sup>59</sup> Ministerio de Salud Pública de Cuba Ley N° 41/1988. Ley de la Salud Pública y su reglamento.

<sup>60</sup> Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución Ministerial N° 173/91. Normas Metodológicas para la acreditación docente de los centros de formación y servicios médicos y estomatológicos en el Sistema Nacional de Salud. 1991

<sup>61</sup> Ministerio de Salud Pública de Cuba. Resolución Ministerial N° 142/1996. Plan de acción para incrementar la calidad de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. 1996

<sup>62</sup> Vidal Ledo M, Morales Suarez I. Calidad educativa. Educ Med Super. 2010; 24(2):22-32.

<sup>63</sup> Otero Iglesias J, Pérez Díaz TC, Alemañy Pérez EJ. Una aproximación de las variables a tener en cuenta para la confección de un sistema de acreditación y evaluación de las especialidades. 2010 ene-mar. Rev Hab de Ciencias Médicas. [Internet] [Citado 15 oct 2013]; [aprox. 1-7p.]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1729-519X20080001000>

23

<sup>64</sup> Pérez Díaz TC, Otero Iglesia J. Evaluación y acreditación de especialidades en ciencias de la salud: propuesta desde la función de investigación. Taller de evaluación de la calidad y acreditación de la educación superior. Congreso Internacional Universidad 2010. Palacio de Convenciones de La Habana, 2010.

<sup>65</sup> Delis Conde Fernández BD, Novoa López A, Hernández Díaz MI, Hernández Bernal E, Reynoso Rodríguez IJ. Concepto de calidad en la educación médica superior: Importancia durante la formación inicial en la carrera de Medicina. Gaceta Médica Espirituana 2010; 12(1): 3.

<sup>66</sup> Palomino de la Gala R. Estándares mínimos en la formación de especialistas en Medicina Interna. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. 2002; 15( 2): 18-31

<sup>67</sup> Comisión Nacional de acreditación de Chile. Criterios de evaluación para la acreditación de especialidades médicas. [Internet] [Citado 16 mar 2015]

Disponible en: <http://www.uantof.cl/dgai/acreditacio/documentos/docs/Postgrado/2014/CriteriosEEMMv21.pdf>

<sup>68</sup> Ministerio de Educación de Colombia. Estructura de indicadores de perfilación y caracterización para las Instituciones de Educación Superior en Colombia. 2013. [Internet] [Citado 21 ene 2014] Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/cvne/1741/articles-186363\\_GuiaPares.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/cvne/1741/articles-186363_GuiaPares.pdf): p. 3.

<sup>69</sup> Manzo Rodriguez MC *et al.* Evaluación del programa de la especialidad de Medicina Familiar en la Unidad de Medicina Familiar No. 80 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Morelia, Michoacán. *Educ Med Super.* 2006; 20 (3):15-25

<sup>70</sup> Programa Nacional de Posgrado de Calidad de México. Marco de referencia para la evaluación y seguimiento de los programas de especialidades médicas. Secretaría de Educación Pública. 2014.

<sup>71</sup> Barrios Osuna I, Roque González R. Variables de calidad para una guía de autoevaluación de programas de posgrado en ciencias médicas. *Rev. Educ Med Super.* 2014; 28(Supl): 57-60.

<sup>72</sup> Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N. La parametrización de las investigaciones de las ciencias sociales. *Revista Varona*, 2010; vol 34: 34.

<sup>73</sup> Pérez Díaz TC, González Cárdenas LT, Presno Labrador MC, Hernández González B. Evaluación de la especialidad de Medicina General Integral. Facultad Miguel Enríquez, 2015. *Rev Cubana Med Gen Integr*; 1(1) La 2016: 32-8

<sup>74</sup> Aldo Vera C. La Triangulación entre Métodos Cuantitativos y Cualitativos en el Proceso de Investigación. [Tesis] La Habana: Universidad de Ciencias pedagógicas “Enrique José Varona”; 2014.



<sup>75</sup> Significados. [Internet] [Citado 21 agosto 2016] Disponible en <http://www.significados.com/metodo/>

<sup>76</sup> Rosenthal M, Iudin. Diccionario filosófico. La Habana: Editora Política.p 317. 1981.

<sup>77</sup> Cala Solozabal JC. Modelo pedagógico para el desarrollo de la competencia profesional diagnóstico en la interpretación del electrocardiograma. [Tesis] La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”; 2015.

<sup>78</sup> Salas Perea RS. Propuesta de estrategia para la evaluación del desempeño laboral de los médicos en Cuba. [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2009.

<sup>79</sup> Oramas González R *et al.* Epistemología de la educación médica. Ecuador. Editorial UNCACUE. Universidad Católica de Cuenca. 2015.

<sup>80</sup> Borroto Cruz ER, Salas Perea RS. Acreditación y evaluación universitaria. *Educ Med Super.* 2004; 18 (3): 5-10.

<sup>81</sup> Oramas González. R. Modelo del profesor para los escenarios docentes de la carrera de medicina. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”; 2012.

<sup>82</sup> Díaz Díaz AA, Valcárcel Izquierdo N. La formación del especialista en Medicina General Integral y su evaluación desde una concepción pedagógica. *El evaluador educativo. Boletín Mensual del Programa Ramal (10).* MINED. 2012.

<sup>83</sup> Borges Oquendo L. Modelo de Evaluación de Impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”. [Tesis]. La Habana. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”; 2014.

- <sup>84</sup> Klingberg L. Introducción a la Didáctica General. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1978.
- <sup>85</sup> Colectivo de Autores. Diccionario enciclopédico ilustrado de la Lengua Española. Tomo III. Editorial Ramón Sopena, S. A. Barcelona.
- <sup>86</sup> Torres Saavedra AR. La enseñanza de la historia de la cultura de los pueblos del Caribe anglófono: una propuesta curricular. [Tesis]. La Habana. Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2001.
- <sup>87</sup> De Armas Ramírez N. Aproximación al estudio de la metodología como resultado científico. 2004; Artículo Científico. ISP "Félix Varela", Villa Clara, Cuba. [Internet] [Citado 13 Sept 2014] Disponible en: [cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/download/552/551](http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/download/552/551)
- <sup>88</sup> De Armas Ramírez N, Martínez Verde R, Luid Fernández N. Dos formas de orientar la investigación en la educación de posgrado: lo cuantitativo y lo cualitativo. 2019; Revista Pedagogía Universitaria. 2010; XV(5):13-7.
- <sup>89</sup> Castillo Castro, C. Metodología para el diseño de la disciplina integradora en la formación pedagógica general. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2002.
- <sup>90</sup> Rubio Méndez JF. Metodología para la organización del sistema de superación de directivos de institutos preuniversitarios. [Tesis]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Frank País García"; 2011.
- <sup>91</sup> Pérez Díaz T, Arocha Meriño C. La formación de especialistas en Organización y Administración de Salud: necesidad y retos. 2014, Revista INFODIR; 19: 73-80.

<sup>92</sup> Secretaría de Relaciones Exteriores. Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos. [Internet] [Citado 16 marz 2016]. Disponible en: [www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7462.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7462.pdf)

<sup>93</sup> Manual de procedimientos para la evaluación de la calidad de las acciones formativas. [Internet] [Citado 16 marz 2016]. Disponible en: [www.fundaciontripartita.org/...%20Acciones%20de%20formación%20en%20la%20E](http://www.fundaciontripartita.org/...%20Acciones%20de%20formación%20en%20la%20E)

<sup>94</sup> Valcárcel Izquierdo, Norberto. Estrategia interdisciplinaria de superación para profesores de ciencias en la Enseñanza Media. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varon”; 1998.

<sup>95</sup> Añorga Morales J. Educación de Avanzada: Paradigma educativo alternativo para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. La Habana: ISP Enrique J. Varona 1999. (CD-ROM).

<sup>96</sup> Arnaz Pereira J. Formación en valores dirigida a los docentes. Notas para un programa. Madrid, España. 2010. [Internet] [Citado 19 sept 2014]. Disponible en: <http://www.iii.cab.org.bo>.

<sup>97</sup> Martínez Isaac JA. La formación de las competencias especializadas clínico – quirúrgicas para los enfermeros del primer nivel de atención en salud. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”; 2011.

<sup>98</sup> Quintana López LA. El proceso de enseñanza–aprendizaje de los Instrumentos Médicos de Urgencia con estudiantes de medicina: concepciones en su evolución. Revista IPLAC. 2011. [Internet] [Citado 22 jun 2013]. Disponible en: <http://www.revista.iplac.rimed.w/index.php2.option0=comcontent&view=category&id=155:no2.marzo-abril2012&layout=blog&itemind=34>

<sup>99</sup> Pichs García LA, Quintana López LA, Añorga Morales J. La formación en urgencias médicas, un problema educativo en la carrera de Medicina. Rev Orbita Científica. 2013. [Internet] [Citado 10 sept 2013]. Disponible en: [www.revistaorbita.rimed.cu/index.php?searchword/urgencias+medicas&orderingnewestphp13193](http://www.revistaorbita.rimed.cu/index.php?searchword/urgencias+medicas&orderingnewestphp13193).

<sup>100</sup> Añorga Morales J, Valcárcel Izquierdo N. Aproximaciones metodológicas al diseño curricular de maestrías, especialidades y doctorado. [Internet] [Citado 14 oct 2014]. Disponible en: [www/http.iii.cab.org.bo](http://www.iii.cab.org.bo).

<sup>101</sup> Murray Spieguel R. El solucionario. [Internet] [Citado 21 ene 2016]. Disponible en: [www.elsolucionario.org/autor/murray-r-spiegel](http://www.elsolucionario.org/autor/murray-r-spiegel)

<sup>102</sup> López Rodríguez A., González Maura V. La técnica de ladov. Una aplicación para el estudio de la satisfacción de los alumnos por las clases de educación física. Revista Digital. Buenos Aires, 2002,8(47) [Internet] [Citado 22 ago 2016]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com>

<sup>103</sup> Hernández R, Leonard A. Evaluación de la satisfacción con el servicio de capacitación del INIMET. Boletín Científico Técnico INIMET, 2013;1: 18-27. Instituto Nacional de Investigaciones en Metrología. <http://www.redalyc.Org/pdf/2230/223028547004.pdf>

## INDICE DE ANEXOS

Anexo	Índice de los Anexos
1	Guía para el análisis de documentos relacionados con la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas
2	Guía de las entrevistas grupales a directivos docentes y presidentes de los CARE
3	Encuesta aplicada a residentes
4	Distribución de los criterios de los residentes encuestados con relación a los aspectos que actualmente incluye la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas
5	Encuesta aplicada a especialistas
6	Distribución de los criterios de los especialistas encuestados con relación a los aspectos que actualmente incluye la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas
7	Encuesta aplicada a profesores
8	Preguntas orientadoras para la confección del informe de autoevaluación
9	Programa del taller
10	Cuestionario a Expertos.
11	Resultados de la consulta a expertos
12	Test de satisfacción
13	Cuadro lógico de V. Iadov
14	Comparación de la encuesta a directivos y profesores

## Anexo 1

### **Guía para el análisis de documentos relacionados con la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas**

**Objetivo:** Obtener información referida a las características de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas a partir del análisis de documentos que pudieran contener orientaciones y evidencias de esta evaluación.

#### **Aspectos que verificar durante la revisión documental:**

1. Referencias a la evaluación de las especialidades médicas expresadas en el documento objeto de análisis.
2. Disposiciones legales establecidas con respecto a la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas en cuanto a la acreditación docente, los programas de estudio de las especialidades, y los documentos administrativos relacionados con el proceso formativo.
3. Sistemas de Evaluación y Acreditación de Especialidades (propuesta: versión del 2003, y versión de 2014), Sistemas de evaluación y Acreditación de Maestrías, Sistemas de evaluación y Acreditación de Instituciones Académicas.
4. Manuales de acreditación de institutos, hospitales y policlínicos, guías de acreditación de consultorios médicos. Orientaciones y evidencias que se precisan sobre la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas con relación a:
  - Objetivos y propósitos de la evaluación.
  - Carácter sistémico y sistemático.
  - Variables, dimensiones e indicadores considerados para implementar el proceso evaluativo.
  - Métodos, técnicas e instrumentos utilizados para la obtención de información.
  - Cuándo, cómo y con quién evaluar; agentes y agencias implicados.

- Recomendaciones para el análisis de la información, emisión de juicios de valor, diseño de las acciones para la mejora y su seguimiento.

## Anexo 2

### Guía de las entrevistas grupales a directivos docentes y presidentes de los CARE

**Objetivo:** obtener información acerca del estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas que sustente el diseño de una metodología evaluativa desde la perspectiva de los directivos que asumen su gestión académica.

#### Aspectos que considerar:

1. Cargo o responsabilidad actual: \_\_\_\_\_
2. Tiempo que se ha desempeñado en actividades de dirección de procesos docentes: \_\_\_\_\_
3. Categoría docente que ostenta: \_\_\_\_\_
4. Es usted profesor consultante: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
5. Especialista de primer grado: \_\_\_\_ Especialista de segundo grado: \_\_\_\_
6. Máster: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Doctor en ciencias: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
7. Es presidente de CARE: Sí: \_\_\_\_ No: \_\_\_\_ Especialidad: \_\_\_\_\_
8. Mencione las características del **proceso de formación** de profesionales en las especialidades médicas.
9. ¿Qué importancia usted le concede a la **evaluación de la formación** de los profesionales en las especialidades médicas? Fundamente la respuesta.
10. ¿Cuáles son las principales **variables** que, en su opinión, deben incluirse para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas?
11. ¿Recomiende cuáles son los **métodos, procedimientos e instrumentos** que pueden emplearse para implementar la evaluación de la calidad educativa?

**GRACIAS**

### Anexo 3

#### Encuesta aplicada a residentes

**Objetivo:** obtener información acerca del estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas que sustente el diseño de una metodología evaluativa desde la perspectiva de los residentes que se encuentran en formación.

#### Estimado residente:

Esta encuesta forma parte de una investigación que pretende diseñar una **metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas**. Por ser ustedes uno de los actores fundamentales de este proceso, resulta importante considerar toda la información que puedan aportarnos. Les agradecemos su atención y el tiempo que nos dedican.

La encuesta tiene carácter anónimo, por lo que no resulta necesario escribir su nombre.

1. ¿Qué especialidad se encuentra cursando? \_\_\_\_\_
2. ¿En qué año de residencia se encuentra? 1<sup>ero</sup> \_\_\_ 2<sup>do</sup> \_\_\_ 3<sup>ero</sup> \_\_\_ 4<sup>to</sup> \_\_\_
3. Institución docente a la que pertenece: \_\_\_\_\_
4. Obtuvo la especialidad por por: vía directa: \_\_\_ segunda especialidad: \_\_\_  
egresado de la ELAM: \_\_\_ autofinanciado: \_\_\_
5. ¿Ha participado en alguna evaluación de la especialidad que se encuentra cursando? Sí \_\_\_ No \_\_\_
6. ¿Considera importante para su formación como especialista que se realicen procesos de evaluación en su servicio? Sí \_\_\_ No \_\_\_

En caso de respuesta afirmativa, ¿qué argumentos le permiten fundamentar la importancia de la evaluación de la formación en las especialidades médicas?

---

---



7. Según su criterio, ¿marque con una X en la columna que corresponda los aspectos que actualmente se incluyen en la evaluación de la formación de residentes en su especialidad.

	<b>Aspectos que evaluar:</b>	<b>Siempre</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>No lo se</b>
1	Porte y aspecto de los residentes				
2	Limpieza, organización y funcionamiento del servicio				
3	Asistencia, puntualidad de los residentes a las actividades docentes y asistenciales				
4	Calidad de las historias clínicas				
5	Desempeño de los residentes en los pases de visitas, consultas, guardia médica y actividad quirúrgica si corresponde, etc				
6	Participación y preparación de los residentes en las actividades académicas evaluativas				
7	Participación y preparación de los residentes en investigaciones y eventos científicos				
8	Uso por los residentes de la información científica actualizada				
9	Satisfacción de los residentes con el proceso de formación				
	Satisfacción de los pacientes y familiares				

8. Si considera que existen otros aspectos no contemplados en el cuadro puede incluirlos:

---

---

**GRACIAS**

**Anexo 4**

**Distribución de los criterios de los residentes encuestados con relación a los aspectos que actualmente incluye la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas**

	<b>Aspectos que evaluar</b>	<b>Siempre</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>No lo sé</b>
1	Porte y aspecto de los residentes	104 94.54 %		6 5.46 %	
2	Limpieza, organización y funcionamiento del servicio	92 83.63 %		10 9.10 %	8 7.27 %
3	Asistencia, puntualidad de los residentes a las actividades docentes y asistenciales	110 100 %			
4	Calidad de las historias clínicas	104 94.54 %		6 5.46 %	
5	Desempeño de los residentes en los pases de visitas, consultas, guardia médica, actividad quirúrgica, entre otras	103 93.63 %		7 6.37 %	
6	Participación y preparación de los residentes en las actividades académicas evaluativas	110 100 %			
7	Participación y preparación de los residentes en investigaciones y eventos científicos	75 68.18 %	8 7.27 %	12 10.91 %	15 13.64 %
8	Uso por los residentes de la información científica actualizada	98 89.09 %		12 10.91 %	
9	Satisfacción de los residentes	20	48	32	10

	con el proceso docente asistencial	18.19 %	43.61 %	29.10 %	9.10%
10	Satisfacción de los pacientes y familiares	16 14.55 %	64 58.18 %	22 20%	8 7.27 %

## Anexo 5

### Encuesta aplicada a especialistas

**Objetivo:** obtener información acerca del estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas que sustente el diseño de una metodología evaluativa desde la perspectiva de los especialistas graduados.

#### Estimado especialista:

Esta encuesta forma parte de una investigación que pretende diseñar una **metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas**. Al ser ustedes uno de los elementos fundamentales de este proceso, ya que se graduaron en un término de 5 años o más, resulta importante considerar toda la información que puedan aportarnos al respecto. Les agradecemos su atención y el tiempo que nos dedican. La encuesta tiene carácter anónimo, por lo que no resulta necesario escribir su nombre.

2. ¿De qué especialidad se graduó? \_\_\_\_\_
3. ¿Tiempo de graduado? \_\_\_\_\_ años
4. ¿Participó en alguna evaluación de la formación de la especialidad durante su etapa de residente? Sí\_\_\_ No\_\_\_
5. ¿Ha participado en alguna evaluación de la formación de la especialidad después de graduado? Sí\_\_\_ No\_\_\_
6. Según su criterio, marque con una X en la columna que corresponda los aspectos que actualmente se incluyen en la evaluación de la formación de residentes en su especialidad.

<b>Aspectos que evaluar:</b>	<b>Siempre</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>No lo sé</b>
------------------------------	----------------	--------------	----------------	-----------------

1	Porte y aspecto de los residentes				
2	Limpieza, organización y funcionamiento del servicio				
3	Matrícula de residentes				
4	Asistencia, puntualidad de los residentes a las actividades docentes y asistenciales				
5	Cumplimiento de las actividades docentes planificadas				
6	Desempeño de los residentes en las actividades asistenciales				
7	Preparación de los residentes en las actividades académicas				
8	Participación de los residentes en investigaciones				
9	Participación de los residentes en eventos científicos				
10	Uso por los residentes de la información científica actualizada				
11	Presencia de profesores en los servicios docente asistenciales				
12	Participación y preparación de otros especialistas				
13	Satisfacción de los residentes con el proceso de formación				
14	Satisfacción de los pacientes y familiares				

7. Considera importante que se realice la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades? Sí\_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

8. ¿Qué se puede lograr a través de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas?

\_\_\_\_\_

9. Si considera que existen otros aspectos no contemplados en el cuadro puede incluirlos:

---

**GRACIAS**

**Anexo 6. Distribución de los criterios de los especialistas encuestados con relación a los aspectos que actualmente incluye la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas**

	<b>Aspectos que evaluar:</b>	<b>Siempre</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>No lo sé</b>
1	Porte y aspecto de los residentes	50 100 %			
2	Limpieza, organización y funcionamiento del servicio	45 90 %		5 10 %	
3	Matricula de residentes	15 30 %	14 28 %	11 22 %	20 40 %
4	Asistencia, puntualidad de los residentes a las actividades docentes y asistenciales	100 100 %			
5	Cumplimiento de las actividades docentes planificadas	100 100 %			
6	Desempeño de los residentes en las actividades asistenciales	31 62 %	5 10 %	9 18 %	5 10 %
7	Preparación de los residentes en las actividades académicas	45 90 %		5 10 %	
8	Participación de los residentes en investigaciones	41 82 %		5 10 %	4 8 %
9	Participación de los residentes en eventos científicos	40 80 %		5 10 %	5 10 %
10	Uso por los residentes de la información científica actualizada	37 74 %	3 6%	10 20 %	
11	Participación de profesores en los servicios	48 96 %		2 4 %	
12	Participación y preparación de	9	30	5	6

	otros especialistas	18 %	60 %	10 %	12%
13	Satisfacción de los residentes con el proceso de formación	6 12 %	13 26 %	19 38 %	12 24 %
14	Satisfacción de los pacientes y familiares		40 80 %	5 10 %	5 10 %

### Anexo 7

#### Encuesta aplicada a profesores

**Objetivo:** obtener información acerca del estado actual de la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas, que sustente el diseño de una metodología evaluativa; desde la perspectiva de los residentes que se encuentran en formación.

#### Estimado profesor:

Esta encuesta forma parte de una investigación que pretende diseñar una **metodología para evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas**. Por la importancia de la labor que usted realiza, sus criterios son muy valiosos. Le agradecemos la información y el tiempo que pueda dedicarnos. La encuesta tiene carácter anónimo, por lo que no es necesario que deje plasmado su nombre.

1. Especialidad a la que pertenece: \_\_\_\_\_
2. Años de experiencia como especialista: \_\_\_\_\_ años
3. Especialista de primer grado: \_\_\_\_ Especialista de segundo grado: \_\_\_\_
4. Categoría docente que ostenta:  
P. Titular: \_\_\_\_ P. Auxiliar: \_\_ Asistente: \_\_ Instructor: \_\_\_\_

Profesor Consultante: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5. Máster: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Doctor en ciencias: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
6. ¿Considera usted importante que se realicen procesos de evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas en los servicios donde usted labora? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_

Si la respuesta es afirmativa, fundamente la importancia que le concede a la evaluación de las especialidades médicas.

---

7. ¿Quiénes realizan actualmente las evaluaciones de la formación de residentes?

Directivos o funcionarios del hospital: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Directivos o funcionarios de la universidad: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Directivos o funcionarios del MINSAP: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Directivos o funcionarios del MES: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Otros: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_. Mencionar quienes: \_\_\_\_\_

8. Frecuencia con que se realizan las evaluaciones:

Mensual: \_\_\_\_ Trimestral: \_\_\_\_ Semestral: \_\_\_\_ Anual: \_\_\_\_

Otros periodos no contemplados: \_\_\_\_\_

9. ¿Cuáles son, en su opinión, las principales **variables** que deben estar contempladas en la evaluación de la formación profesionales en las especialidades médicas?

Relacionadas con los programas de formación:

\_\_\_\_\_

Relacionadas con las actividades académicas:

\_\_\_\_\_

Relacionadas con las actividades investigativas

\_\_\_\_\_

Relacionadas con las actividades docentes asistenciales:

\_\_\_\_\_

Relacionadas con la gestión docente y el trabajo metodológico:

\_\_\_\_\_

9. ¿Considera que se debe perfeccionar el proceso de evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas? Sí: \_\_ No: \_\_

Si la respuesta es afirmativa, se solicitan sus sugerencias o recomendaciones para realizarlo.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**GRACIAS**

## **Anexo 8**

### **Preguntas orientadoras para la confección del informe de autoevaluación**

#### **I. Impacto social de la especialidad.**

- 1) ¿La formación de profesionales de la especialidad médica objeto de evaluación es pertinente y resuelve los problemas de salud del país y la región?
- 2) ¿El programa de formación tiene declarado el perfil profesional, las funciones del especialista por formar y los puestos de trabajo que ocupar por el futuro especialista?
- 3) ¿Consideran los directivos, la población y los propios especialistas egresados que su competencia y desempeño han influido positivamente en el mejoramiento del nivel de salud de la población?

#### **II. Programa de estudio de la especialidad**

- 1) ¿Existen en la institución los reglamentos y documentos normativos que establecen el proceso de formación de los profesionales en las especialidades médicas?
- 2) ¿Existen en la institución el programa de la especialidad y la resolución ministerial de su aprobación?
- 3) ¿En el programa de la especialidad está declarado el modelo del especialista por formar?
- 4) ¿En el programa de la especialidad están declarados los principales problemas de salud que debe solucionar el profesional en formación y una vez egresado como especialista?



- 5) ¿En el programa de la especialidad están declaradas las competencias y/o conocimientos y habilidades del especialista en correspondencia con los problemas de salud y los puestos de trabajo que ocupará?
- 6) ¿En el programa de la especialidad están declarados los objetivos de la especialidad y su desglose por años académicos, módulos, cursos, estancias y rotaciones?
- 7) ¿Existe la planificación docente por año académico en el programa de la especialidad?
- 8) Exprese los principales resultados de las evaluaciones sistemáticas, de formación y de certificación.

### **III. Contexto institucional**

- 1) ¿Qué carreras de ciencias médicas relacionadas con la formación que se evalúa se desarrollan en su institución?
- 2) Mencione los programas de posgrado relacionados con la formación que se evalúa que se desarrollan en su institución.
- 3) Represente el organigrama para la gestión de la formación de profesionales en las especialidades médicas que existe en su institución.
- 4) ¿Se encuentran acreditadas la institución y los servicios donde se desarrolla la formación que se evalúa? ¿Desde cuándo? ¿Qué organismo acreditó?
- 5) ¿Existen documentos que muestren el proceso de organización de la formación a nivel de la institución?
- 6) ¿Existen en la institución convenios de colaboración e intercambio con otras instituciones nacionales o internacionales? Mencione cuáles.
- 7) ¿La institución o los servicios relacionados con la formación que se evalúa ha recibido algún tipo de reconocimientos premios o condecoraciones? ¿Cuáles?

### **IV. Infraestructura y apoyo institucional**

- 1) ¿Existe en la institución o está convenido con otro centro la disponibilidad de aulas laboratorios, equipamientos, instalaciones e instrumentos para

el desarrollo de la formación de los profesionales de la especialidad médica que se evalúa?

- 2) ¿La institución cuenta con equipamiento, reactivos, materiales, tecnologías para la actividad docente asistencial y para el desarrollo de proyectos de investigación?
- 3) ¿Existe en la institución disponibilidad de recursos bibliográficos actualizados (bibliografía digital e impresa, tesis de diferentes formas académicas de posgrado, multimedia, videos, películas)?
- 4) ¿Están disponibles en la institución servicios de Intranet, Infomed e Internet?
- 5) Diga el número de computadoras disponible para ser utilizadas en la formación de profesionales.
- 6) Diga el número de los locales docentes disponibles. Fundamente las condiciones constructivas y ambientales de estos.
- 7) Diga el número y las condiciones del mobiliario docente disponible.
- 8) Diga que medios audiovisuales hay disponibles para el desarrollo del proceso docente que se evalúa.

#### **V. Claustro de profesores**

- 1) Diga el número y porcentaje de profesores que participan en la formación según especialidad de primer y segundo grado, categorías docentes y científicas.
- 2) Mencione las actividades de superación profesional desarrolladas por los profesores.
- 3) Diga el número y porcentaje de los profesores que se encuentran vinculados a proyectos de investigación.
- 4) Diga el número y porcentaje de publicaciones de los profesores.
- 5) Diga el número y porcentaje de los profesores que han participado en eventos científicos nacionales e internacionales.
- 6) Diga el número y porcentaje de los profesores que tutoran tesis de las diferentes formas académicas del posgrado.
- 7) Diga el número y porcentaje de los profesores que participan como tribunales de las diferentes formas académicas del posgrado.

- 8) Diga el número y porcentaje de los profesores que participan como oponentes en la defensas de tesis de las diferentes formas académicas del posgrado.
- 9) Mencione los resultados del proceso de evaluación profesoral.
- 10) Mencione los resultados que muestren el desempeño docente asistencial de los profesores.

## **VI. Residentes**

- 1) Diga el número y porcentaje de los residentes por año académico.
- 2) ¿Cómo se realiza el proceso de selección y cuáles son las vías de ingreso de los residentes a la especialidad?
- 3) Distribución de los residentes por salas, servicios y grupos básicos de trabajo.
- 4) ¿Cómo se comporta el cumplimiento del plan de actividades docentes asistenciales de los residentes?
- 5) Diga el número y porcentaje de los residentes que están vinculados a proyectos de investigación para el desarrollo del trabajo de terminación de la especialidad.
- 6) Diga el número y porcentaje de los residentes que tienen asignados tutores de formación y tutores para el desarrollo del trabajo de terminación de la especialidad.
- 7) Diga el número y porcentaje de los residentes que han participado en eventos científicos nacionales e internacionales.
- 8) Diga el número y porcentaje de los residentes que tienen publicaciones científicas.
- 9) Mencione los resultados que muestran el desempeño de los residentes.
- 10) Mencione los resultados del proceso de evaluación sistemática, promoción y certificación.
- 11) Diga cómo se comporta la disciplina, puntualidad, responsabilidad de los residentes.
- 12) Diga si existen residentes que hayan obtenido algún tipo de reconocimiento, condecoración, premio o patente por las actividades docentes, asistenciales e investigativas.

## **Anexo 9**

### **Programa del taller**

Título: Preparación de evaluadores de agentes y agencias para la aplicación de la metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Duración: 8 horas (2 encuentros de 4 horas/clases)

Forma organizativa: Taller.

Modalidad: Presencial.

Dirigido a: Evaluadores.

Colectivo de profesores: Dra. Teresa de la Caridad Pérez Díaz.

Dr. C. Norberto Valcárcel Izquierdo.

Objetivos: Sensibilizar a los evaluadores y evaluados para la implementación de la metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas.

#### Contenidos:

1. Presentación de la caracterización de la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. Diagnóstico del estado actual.
2. Presentación de la metodología para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas. Etapas, objetivos, acciones y uso del Manual de procedimientos.

Se entrega a los participantes un CD que contiene:

- Documentos creados en los talleres metodológicos.

- Bibliografía sobre evaluación de la formación de programas académicos de la educación superior y, en particular, de la formación de especialidades médicas.
- Conferencias especializadas.
- Guía de autopreparación.

### **Aseguramientos para el desarrollo del taller:**

1. Aseguramiento de personal y definición de tiempo dedicado a la actividad.
2. Se seleccionarán los evaluadores de acuerdo con la especialidad o profesión vinculadas y necesarias para el desarrollo de la investigación.
3. Los participantes se seleccionarán teniendo en cuenta su condición de especialistas de primer y segundo grado, la experiencia en la formación de profesionales en las especialidades médicas y los conocimientos profesionales sobre el tema a tratar.
4. Se realiza la planificación de las diferentes sesiones de trabajo.

Entre las principales tareas se determinan las siguientes:

- Crear un ambiente de respeto científico donde se propicie una adecuada comunicación entre los participantes.
  - Favorecer el debate y registrar las principales ideas objeto de reflexión y las sugerencias propuestas.
  - Selección de un relator en los equipos de trabajo.
5. Reunión para información e intercambio con los participantes. Conciliación de intereses y nuevas tareas.

### **DESARROLLO:**

Para comenzar se exponen los resultados de la acreditación de la universidad y el estado de certificación de los programas académicos de posgrado. Desde ese contexto se dialoga acerca de los retos que enfrenta la educación médica superior, para desde estos resultados reales y esperados realizar preguntas como:

- ¿Serán necesarias la certificación y la acreditación de los programas académicos de posgrado en las ciencias médicas?

- ¿Qué ventajas propicia tener identificados los problemas que ocurren en el contexto de ejecución de la formación de profesionales en las especialidades médicas?
- ¿En qué medida repercute, en la ejecución la formación de profesionales en de las especialidades médicas los escenarios de la educación en el trabajo, y el disponer de una metodología que evalúe la formación de estos profesionales?

Estas y otras interrogantes deben ir formando el interés e identificar los motivos de esta actividad de superación. Se orienta el objetivo del taller metodológico.

Se realiza la exposición por la investigadora de los fundamentos teóricos esenciales que sustentan la propuesta de la metodología, haciendo énfasis en la implementación práctica.

El debate conducido por la investigadora está encaminado a fomentar el intercambio, análisis y valoración de la propuesta presentada.

Se registran las sugerencias y recomendaciones aportadas por los participantes.

**Conclusiones:** Resumen por parte de la investigadora del desarrollo del taller y lectura de la relatoría y del registro de sugerencias y recomendaciones que por su argumentación se considere incluir en la propuesta para el perfeccionamiento de la metodología.

Se determinan los aspectos que se tendrán en cuenta para un posterior análisis.

#### **Evaluación final del taller:**

Cada equipo de participante expondrá y entregará el informe. Cada equipo debe incluir en él hasta cinco participantes.

La evaluación incluirá los aportes a los instrumentos propuestos, las sugerencias en la toma de decisiones para el perfeccionamiento del proceso evaluado, la calidad del informe final y la exposición realizada por el equipo.

#### **Bibliografía:**

1. Espi Lacomba N, José Lemaitre M. Acreditación y planificación para la mejora. Curso precongreso, Universidad 2010. Palacio de Convenciones de La Habana.2010
2. Velásquez de Zapata C. Criterios e indicadores para evaluar la calidad de la educación en instituciones de educación superior. [Internet] [Citado 15 oct 2014] Disponible en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/35755/>.
3. UNESCO. Educación de Calidad, Equidad y Desarrollo Sostenible: Una concepción holística inspirada en cuatro conferencias mundiales sobre la educación, que organiza la UNESCO 2008, 2009. [Internet] 2008 [Citado 15 oct 2014] Disponible en: [http://www.unesco.org/education/synergies4\\_conference.pdf p.23](http://www.unesco.org/education/synergies4_conference.pdf p.23)
4. UNESCO. Comunicado de la Clausura de la Conferencia Mundial Sobre Educación Superior. 8 de Julio de 2009. [Internet] [Citado 15 oct 2014] Disponible en: [http://www.unesco.org/es/higher\\_education/dynamic\\_content\\_single\\_view:/new/worldconferenceonhighereducationcloseswithana\\_ppealforinvestmentand\\_ooperation/beak/11995](http://www.unesco.org/es/higher_education/dynamic_content_single_view:/new/worldconferenceonhighereducationcloseswithana_ppealforinvestmentand_ooperation/beak/11995).
5. Cardoso Espinosa EO, Cerecedo Mercado MT. Propuesta de indicadores para evaluar la calidad de un programa de posgrado en Educación. 2011. Rev. Electrónica de Investigación Educativa. 2011; 13 (2).
6. Llanio Martínez G, Dopico Mateo I, Suros Reyes E. El impacto de los procesos de acreditación de la calidad de la educación superior. Variables e indicadores para su evaluación. Curso precongreso, Universidad 2010. Palacio de Convenciones de La Habana.2010.





II.- ¿Qué fuentes de información usted utilizó para conocer sobre la evaluación en la formación de posgrado académico?

Fuente de argumentación	Alto	Medio	Bajo
Estudios teóricos realizados por usted relacionados con modelos, metodologías e instrumentos de evaluación			
Estudios realizados por usted de autores nacionales relacionados con la evaluación en la formación de posgrado académico			
Estudios realizados por usted de autores extranjeros relacionados con la evaluación en la formación de posgrado académico			
Experiencia que posee usted vinculada con la evaluación en la formación de posgrado académico			
Conocimiento de estudios que se realizan en el extranjero sobre la evaluación en la formación de posgrado académico			
Nivel de intuición			

III.- Cuestionario:

Leyenda: I- Inadecuado

PA- Poco adecuado

A- Adecuado

BA- Bastante Adecuado

MA- Muy Adecuado

Nº	Ítems	I	PA	A	BA	MA
1-	Considero que elaborar una metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas ofrece una solución a las necesidades y problemas actuales de la educación médica, revelando la pertinencia del tema, aspecto que a mi juicio es ...					
2-	La definición de la metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas, la considero como algo...					
3-	Las características de la metodología, son un elemento que a mi modo de ver están....					
4-	Las cualidades de la metodología son aspectos a considerar como...					
5.-	Las regularidades identificadas en el proceso de evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas para su construcción, a mí entender son algo...					

6.-	La fundamentación que se le ofrece a la metodología, desde las ciencias de la educación médica, a mi consideración, es algo...					
7.-	La estructura de la metodología en cuatro etapas, es un aspecto que enjuicio como....					
8.-	El Manual de procedimientos de la metodología lo considero de forma....					
9.-	El alcance de la metodología, lo considero como....					
10.	La preparación que se ofrece a los evaluadores como parte del proceso de implementación de la metodología es un aspecto que valoro como....					

IV.- Considera usted que se deba analizar otra dimensión, área o acción en la estructura o fundamento de la metodología propuesta para la evaluación de la formación de los profesionales en las especialidades médicas? En caso afirmativo, refiéralo a continuación

---



---

Gracias

## Anexo 11.

### Resultados de la consulta a expertos

**Anexo 11-A. Selección y caracterización de los expertos: Autovaloración del grado de conocimiento sobre el tema de los especialistas (K<sub>c</sub>: coeficiente de conocimiento)**

Experto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	K <sub>c</sub>
1						X					0,6
2						X					0,6
3								X			0,8
4									X		0,9
5							X				0,7
6									X		0,9
7									X		0,9
8									X		0,9
9								X			0,8
10								X			0,8
11								X			0,8
12									X		0,9
13							X				0,7
14									X		0,9
15								X			0,8
16									X		0,9
17							X				0,7
18								X			0,8
19									X		0,9
20								X			0,8
21								X			0,8
22								X			0,8
23								X			0,8
24									X		0,9
25									X		0,9
26									X		0,9
27								X			0,8
28									X		0,9

29								X			0,8
30									X		0,9
31									X		0,9
32								X			0,8

## Anexo 11- B. K<sub>a</sub>: coeficiente de argumentación

Expertos	Análisis teórico realizado	Experiencia de la práctica	Conocimiento de autores Nacionales	Conocimiento de autores Extranjeros	Conocimiento del problema en el extranjero	Intuición	K <sub>a</sub>
1	M	M	A	A	M	A	0.8
2	M	M	A	M	B	M	0.8
3	M	A	A	M	M	M	0.9
4	M	M	A	B	M	A	0.8
5	B	M	A	M	M	M	0.7
6	A	M	A	A	A	A	0.9
7	M	M	A	A	A	A	0.8
8	M	M	M	B	B	M	0.8
9	M	M	A	B	B	A	0.8
10	M	M	A	M	M	M	0.8
11	B	M	A	M	M	M	0.7
12	M	M	A	B	B	A	0.8
13	M	M	M	M	M	M	0.8
14	M	M	A	M	M	M	0.8
15	M	A	A	M	M	A	0.9
16	M	M	M	B	M	B	0.8
17	M	B	B	B	M	M	0.6
18	A	M	A	B	A	A	0.9
19	A	A	A	M	M	A	1.0
20	M	M	M	M	B	M	0.8
21	M	M	A	M	M	A	0.8
22	M	M	A	M	M	A	0.8
23	M	M	A	A	A	A	0.8
24	M	M	A	A	A	A	0.8
25	M	M	M	M	M	M	0.8
26	B	A	B	B	B	A	0.8
27	M	A	A	M	M	A	0.9
28	B	A	M	B	B	B	0.8
29	M	M	A	M	M	M	0.8
30	A	M	A	M	M	A	0.9
31	A	A	A	A	A	A	1.0
32	M	A	M	B	B	A	0.9

## Anexo 11- C. Coeficiente de competencia del experto:

$$K = \frac{K_c + K_a}{2}$$

Expertos	Coeficiente de conocimiento (K <sub>c</sub> )	Coeficiente de argumentación (K <sub>a</sub> )	Coeficiente de competencia (K)	de	Valoración
1	0.6	0.8	0.7		Medio
2	0.6	0.8	0.7		Medio
3	0.8	0.9	0.85		Alto
4	0.9	0.8	0.85		Alto

5	0.7	0.7	0.7	Medio
6	0.9	0.9	0.9	Alto
7	0.9	0.8	0.85	Alto
8	0.9	0.8	0.85	Alto
9	0.8	0.8	0.8	Medio
10	0.8	0.8	0.8	Medio
11	0.8	0.7	0.75	Medio
12	0.9	0.8	0.85	Alto
13	0.7	0.8	0.75	Medio
14	0,9	0,8	0,85	Alto
15	0.8	0.9	0,85	Alto
16	0.9	0.8	0.85	Alto
17	0.7	0.6	0.65	Medio
18	0.8	0.9	0.85	Alto
19	0,9	1.0	0.95	Alto
20	0.8	0.8	0.8	Medio
21	0.8	0.8	0.8	Medio
22	0.8	0.8	0.8	Medio
23	0.8	0.8	0.8	Medio
24	0.9	0.8	0.85	Alto
25	0.9	0.8	0.85	Alto
26	0,9	0,8	0,85	Alto
27	0.8	0.9	0,85	Alto
28	0.9	0.8	0.85	Alto
29	0.8	0.8	0.8	Medio
30	0.9	0.9	0.9	Alto
31	0,9	1.0	0.95	Alto
32	0.8	0.9	0.85	Alto
Grupo			26,3	Alto

El coeficiente de competencia se considera:

Alto, si  $0,8 < K \leq 1,0$

Medio, si  $0,5 < K \leq 0,8$

Bajo, si  $0 < K \leq 0,5$

Como el coeficiente global de competencia:  $KG = \frac{26,3}{32} = 0,82$  es alto, se

seleccionan todos los profesionales como expertos.

**Anexo 11-D. Procesamiento de la información brindada por los expertos.  
Tabla de frecuencias**

Ítems	I	PA	A	BA	MA	Total
1	0	0	4	17	11	32
2	0	0	5	9	18	32
3	0	0	9	13	10	32
4	0	0	0	22	10	32
5	0	0	0	10	22	32
6	0	0	0	12	20	32
7	0	0	2	12	18	32
8	0	0	1	16	15	32
9	0	0	0	11	21	32
10	0	0	3	12	17	32

**Tabla de Frecuencias Acumuladas.**

Ítems	I	PA	A	BA	MA	Total
1	0	0	4	21	32	32
2	0	0	5	14	32	32
3	0	0	9	22	32	32
4	0	0	0	22	32	32
5	0	0	0	10	32	32
6	0	0	0	12	32	32
7	0	0	2	14	32	32
8	0	0	1	17	32	32
9	0	0	0	11	32	32
10	0	0	3	15	32	32

**Tabla de Frecuencias Relativas Acumuladas.**

Ítems	I	PA	A	BA	MA	Total
1	0	0	0,125	0,6562	1	32
2	0	0	0,1562	0,4375	1	32
3	0	0	0,2812	0,6875	1	32
4	0	0	0	0,6875	1	32
5	0	0	0	0,3125	1	32
6	0	0	0	0,375	1	32
7	0	0	0,0625	0,4375	1	32
8	0	0	0,0322	0,5312	1	32
9	0	0	0	0,3437	1	32
10	0	0	0,0937	0,4687	1	32

**Tabla de las imágenes inversas de las frecuencias relativas acumuladas por la distribución normal**

Ítems	I	PA	A	BA	MA	Suma	Prom.	N – P	Valoración
1	-3.9	-3.9	-1.15	0,40	3.9	-4.65	-0.93	-0.32	Bastante adecuado.
2	-3.9	-3.9	-1.01	-0,16	3.9	-5,07	-1.014	-0.236	Muy adecuado.
3	-3.9	-3,9	-0.80	0,49	3.9	-4.21	-0.842	-0.408	Bastante adecuado.
4	-3.9	-3.9	-3.9	0,49	3.9	-7.31	-1.462	0.212	Muy adecuado.
5	-3.9	-3.9	-3.9	-0,49	3.9	-8.29	-1.658	0.408	Muy adecuado.
6	-3.9	-3.9	-3.9	-0,32	3.9	-8.12	-1.624	0.374	Muy adecuado.
7	-3.9	-3.9	-1.53	-0,25	3.9	-5,68	-1.136	-0.114	Muy adecuado.
8	-3.9	-3.9	-1.85	0,08	3.9	-5.67	-1.134	-0.116	Muy adecuado.
9	-3.9	-3.9	-3.9	-0,40	3.9	-8.2	-1.64	0.39	Muy adecuado.
10	-3.9	-3.9	-1.32	-0,08	3.9	-5,3	-1.06	-0.19	Muy adecuado.
Suma	-39	-39	-23.26	-0,24	39	-62.5	////////	////////	////////
Puntos de corte	-3,9	-3,9	-2.326	-0,024	3.9	////////	////////	////////	////////

N = Sumatoria de las Sumas  
 Total Celdas (5 categorías X 10 ítems)  
 N = -62,5  
 50  
 N = -1,25





### Anexo 13

#### Cuadro lógico de V. A ladov

¿Cuál es su opinión sobre la evaluación que se realiza como parte del proceso de evaluación, certificación y acreditación de los programas académicos de posgrado en las especialidades médicas?	¿Considera apropiada la metodología para evaluar la formación de los especialistas que se propone?								
	No			No sé			Sí		
	¿Considera usted útil el empleo de la metodología para la evaluación de la formación de especialidades para su certificación y acreditación futura?								
	Sí	No sé	No	Sí	No sé	No	Sí	No sé	No
4	1	2	6	2	2	6	6	6	6
5	2	2	3	2	3	3	6	3	6
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Fuente: Adaptado de ladov

## Anexo 14

### Comparación de la encuesta a directivos académicos, asistenciales y profesores

**Objetivo:** Comparar los resultados del diagnóstico realizado a directivos y profesores que participan en el proceso de evaluación de la formación de profesionales, a partir de la ejecución de las actividades de preparación propuestas en la implementación de la metodología.

### Comparación de la encuesta a docentes, funcionarios y especialistas

	CRITERIOS	Entrada		Salida		Cambio
		B	M	B	M	
	<b>I. Dimensión educativa</b>					
1.1	La especialidad responde a las necesidades sociales y de salud de Cuba y el mundo	110	0	110	0	-
1.2	La especialidad se desarrolla en una institución de prestigio nacional e internacional	110	0	110	0	-
1.3	El reconocimiento de la institución/servicio es por la actividad asistencial	110	0	110	0	-
1.4	El reconocimiento de la institución/servicio es por la actividad docente	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
1.5	El reconocimiento de la institución/servicio es por la actividad investigativa	30	90	100	10	$\lambda_c^2=21.82$ Positivo
1.6	Reconocimiento social y profesional que usted obtiene por estar cursando la especialidad	110	0	110	0	-
1.7	La experiencia práctica de los profesores que participan en su formación	110	0	110	0	-
1.8	La categoría docente de los profesores que participan en su formación	110	0	110	0	-
1.9	La experiencia en investigación de los profesores que participan en su formación	110	0	110	0	-
1.10	Los residentes que se forman en la institución/servicio adquieren los conocimientos teóricos que requiere la especialidad	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo

1.11	Los residentes que se forman en la institución/servicio adquieren las habilidades prácticas que requiere la especialidad	45	65	110	0	$\lambda_c^2=32.8$ Positivo
1.12	Nivel de satisfacción de usted de su formación como residente	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
	<b>II. Dimensión de gestión</b>					
2.1	Se les exige a los residentes el cumplimiento de la asistencia, puntualidad y disciplina del servicio	110	0	110	0	-
2.2	Los residentes ubicados en el servicio son atendidos por parte de los profesores	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.3	En qué nivel le exige a usted su tutor la adquisición de habilidades prácticas	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.4	Se cumple en su servicio con la planificación de actividades académicas programadas (seminarios, taller, conferencias, etc.)	110	0	110	0	-
2.5	Se cumple en su servicio con la planificación de actividades asistenciales programadas (consulta externa, guardia médica, pase de visitas etc.)	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.6	Se cumple en su servicio con las planificación de estancias, rotaciones y cursos programados	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.7	Se cumple en su servicio con el cumplimiento del cronograma de actividades para el desarrollo de los TTE	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.8	En qué nivel le exige a usted su tutor de tesis por el cumplimiento del cronograma de su TTE	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.9	Se asegura por la institución /facultad la información actualizada para los distintos tipos de curso y módulos del programa de la especialidad	50	60	110	0	$\lambda_c^2=7.36$ Positivo
2.10	Respaldo de materiales actualizados de apoyo a la docencia en la especialidad	10	90	110	0	$\lambda_c^2=43.28$ Positivo
2.11	Registro de fondos bibliográficos y revistas de la especialidad en la biblioteca. (base de datos para la especialidad)	10	90	110	0	$\lambda_c^2=43.28$ Positivo

¿Qué elementos le gustaría que distinguieran a la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas? Responda según la escala de presencia que usted considere.

Para el procesamiento de la información los resultados de los criterios de evaluación se agruparán en las dos dimensiones para ser utilizados en el proceso de formación de profesionales en las especialidades médicas: de Normal y Alto en la categoría de Bueno (B) y los identificados en el normotipo de Bajo, mediante la categoría de Malo (M).

¿Le gustaría incorporar otro elemento en la metodología de evaluación de profesionales en las especialidades médicas?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

Argumente su respuesta:

---

---

---

**GRACIAS**