



REPÚBLICA DE CUBA

**UNIVERSIDAD CIENCIAS MÉDICAS CIENFUEGOS
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN
EN LA CARRERA DE MEDICINA**

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

MABEL ROCHA VÁZQUEZ

Cienfuegos

2021



REPÚBLICA DE CUBA

**UNIVERSIDAD CIENCIAS MÉDICAS CIENFUEGOS
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN
EN LA CARRERA DE MEDICINA**

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

Autora: Dra. MABEL ROCHA VÁZQUEZ

Tutores:

Prof. Tit. Norma Mur Villar, Dr. C.

Prof. Tit. Raúl Alpízar Fernández, Dr. C.

Cienfuegos

2021

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de manera especial a mis tutores, la Dr.C Norma Mur Villar y el Dr.C Raúl Alpizar Fernández, quienes, con su alto nivel científico, exigencia, rigor y certera guía aportaron al desarrollo de este trabajo y a mi formación profesional y personal. Sus observaciones y recomendaciones durante numerosos intercambios resultaron oportunas, esclarecedoras y me permitieron seguir adelante. Gracias por dedicar tantas horas de ardua labor a la revisión minuciosa de cada detalle de la tesis, por darme aliento para continuar y por su paciencia. Mi eterno agradecimiento por acogerme con tanto cariño y por confiar en mí.

Al Dr. C. Manuel Cortés Cortés por su apoyo incondicional.

A la profesora Esperanza Madruga Torreira por dedicar su tiempo para leer y revisar esta obra.

A la Dr. C. Miriam Iglesias León por su sabiduría, exigencia y rigor.

A profesores y colegas de la estrategia de formación doctoral, con los que tuve la oportunidad de compartir y la posibilidad de aprender.

A los profesionales, especialistas, expertos, directivos, profesores, estudiantes y a todos los que participaron en esta investigación, gracias por su tiempo y aportes esenciales.

A mis compañeros de trabajo que en múltiples oportunidades asumieron tareas adicionales para que pudiera consagrarme a este empeño.

Agradezco a los directivos de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos por incentivar y apoyar mi formación académica.

Mi profunda gratitud a todos los que contribuyeron a esta obra y a los que me estimularon a seguir adelante.

A todos Muchas Gracias

DEDICATORIA

A mis padres por su ejemplo, por inculcar en mí el espíritu de sacrificio y de superación continua.

A mis hermanas, Marle y Marby, por todo su amor, por ser mi retaguardia y mi puerto seguro.

A mi esposo Jorge, por su apoyo y comprensión.

A mi hijo Edgar, el mejor regalo que me ha dado la vida.

A mi familia, fuente inagotable de inspiración y amor, dedico esta obra.

SÍNTESIS

El problema científico, enmarcado en la evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina, surge de la contradicción existente entre la necesidad de desarrollar la autoevaluación, en correspondencia con las exigencias actuales, y las insuficiencias teóricas y metodológicas para orientar la concepción y ejecución del proceso. La investigación tuvo como propósito diseñar una metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. El resultado de las indagaciones teóricas permitió determinar los referentes históricos de la evaluación y autoevaluación de la calidad, como eje central de ese proceso. Las indagaciones empíricas posibilitaron constatar el estado actual de la autoevaluación en la Carrera de Medicina e identificar las principales limitaciones y potencialidades del proceso, aspectos considerados al diseñar la metodología. La organización del sistema de trabajo de la carrera en torno a la autoevaluación sistemática distingue la propuesta que se realiza, la cual fue valorada como muy adecuada por los expertos consultados y corroborado después de tres años de implementación. Los resultados obtenidos contribuyen al desarrollo de la autoevaluación en la carrera y a enriquecer la teoría de la Educación Médica.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA.....	11
1.1. La evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina.....	11
1.2. La autoevaluación en la Carrera de Medicina.....	21
1.3. El desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina	31
CAPÍTULO 2. PRINCIPALES RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO Y PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA .	45
2.1. Estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina	45
2.1.1. Resultados de la reconstrucción de la experiencia de la investigadora	51
2.1.2. Proceso de autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cuba	52
2.2. Metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina	58
CAPÍTULO 3. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA	77
3.1. Resultados de la consulta a expertos.....	77
3.2. Resultados de la implementación de la metodología propuesta	81

CONCLUSIONES.....97

RECOMENDACIONES99

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la humanidad atraviesa una profunda crisis global en los ámbitos económico, social, político, ambiental, científico y cultural, debido, entre otros factores, al auge de la globalización neoliberal que impacta en todos los países. Esa problemática impone retos a la Educación Superior, que en Cuba conjugan la excelencia académica y la pertinencia social, dada por los fines del desarrollo del proyecto histórico, sociocultural y económico del país. ⁽¹⁻⁴⁾

Esta situación ha motivado que la mayoría de los países adopten mecanismos formales para evaluar la calidad que avalan la trascendencia del tema. Los mismos siguen un esquema típico que contempla la definición de estándares y criterios de evaluación. De forma habitual comprenden procesos de autoevaluación, evaluación externa y acreditación de la calidad. ^(5,6)

En la Carrera de Medicina, la autoevaluación adquiere una importancia capital. Constituye un proceso de reflexión y análisis realizado por los propios actores, de acuerdo con los patrones establecidos. Da cuenta del estado de la calidad del programa para comprender y explicar su naturaleza y mejorar su práctica. Debe dar fe de la formalidad y rigor técnico con que se haya realizado, y la información obtenida debe ser válida, confiable y verificable para fortalecer la toma de decisiones. ^(4,7-10)

La discusión alrededor de la evaluación de la calidad de programas e instituciones, y de la autoevaluación como componente de este proceso, ha pasado a planos superiores. Ya no gira alrededor de si es necesaria y conveniente realizarla, sino, ante todo, se relaciona con la búsqueda de alternativas para lograr que resulte más efectiva. Se sustenta así la necesidad de que exista una concepción metodológica en torno a ello.

Este tema ha sido estudiado en universidades de diversos países. Los resultados de estos estudios enfatizan en la necesidad de organizar la autoevaluación como proceso. Distinguen en este sentido

puntos coincidentes relacionados con etapas para desarrollarla, funciones que deben asumirse y acciones para ejecutarla. (7, 11- 14)

Como parte del proceso investigativo se estudiaron trabajos que reconocen la toma de conciencia y el empoderamiento que debe lograrse por la comunidad universitaria como parte de los procesos de autoevaluación (6), lo cual fortalece la capacidad de gestión del programa. Solo así el proceso se integrará como una práctica regular que facilite la toma de decisiones acertadas y la mejora continua.

La realidad en el contexto cubano resulta similar a la descrita a nivel internacional. La evaluación de la calidad se ha perfeccionado de manera continua en las últimas décadas. Como resultado de ese mejoramiento surgió en el año 2000 el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA), implementado por la Junta de Acreditación Nacional (JAN), que devino en Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior cubana (SEAES). (4)

Dentro de los subsistemas que lo integran se encuentra el Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU). Su objetivo es contribuir a la mejora continua de la calidad a través de procesos de autoevaluación, evaluación externa y acreditación, en correspondencia con los documentos rectores del proceso. (4, 15- 17)

La calidad en el proceso de formación de profesionales en las carreras universitarias en Cuba y la formación de médicos en particular, define entre los desafíos para lograr la excelencia el principio del vínculo teoría- práctica, expresado en la Educación Médica por el principio de la Educación en el Trabajo. El mismo, propugna la integración de la universidad con la vida, con el propósito fundamental de preparar al estudiante para el trabajo activo y consciente. (17- 21)

A través de este vínculo los estudiantes desarrollan modos de actuación profesional, se apropian de métodos de trabajo, se familiarizan con tecnologías propias, desarrollan un pensamiento creador e

independiente, aprenden a trabajar en equipos; identifican sus problemas cognoscitivos, consolidan los principios bioéticos y aplican el método científico en la solución de problemas. ⁽¹⁷⁾

Si bien, en algunas de las investigaciones consultadas se reconoce la importancia del entorno laboral en la formación, no se aprecia cómo ese aspecto debe manifestarse en la autoevaluación, más allá de lo que de forma habitual se demanda de ese ambiente de práctica. ^(7, 22, 23) Esta realidad, en el contexto cubano, adquiere mayor connotación si se considera que el estudiante permanece en ese ambiente de aprendizaje durante el mayor tiempo de su formación.

La inserción en ese contexto contribuye al desarrollo integral de la personalidad como futuro profesional, le posibilita realizar la vinculación básico clínica en condiciones reales. Favorece, además, la integración docente- atencional- investigativa y extensionista desde la realidad de las problemáticas de salud del territorio donde se inserta. De manera que estos aspectos, deben manifestarse al autoevaluar la calidad en esta carrera.

Estudios realizados en Cuba en carreras universitarias, ponen de manifiesto limitaciones para la autoevaluación como proceso sistémico e integrado, ^(5, 8, 12, 22, 24, 25) evidenciado también en la formación médica en el contexto internacional. ^(13, 23, 26, 27) Por otra parte, no siempre se aprovechan las potencialidades del trabajo metodológico para atender situaciones identificadas en la autoevaluación. ^(25, 31 22, 28)

Desde el año 2011 la autora ha trabajado en el perfeccionamiento de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cienfuegos, en aspectos relacionados con el seguimiento a sus egresados, la sostenibilidad del claustro y el perfeccionamiento curricular y del trabajo metodológico. Como consecuencia, se han identificado dificultades relacionadas con el diseño, la ejecución y los resultados de la autoevaluación.

En este sentido destacan insuficiencias relacionadas con: la continuidad e integralidad del proceso, la participación y la cultura de la calidad generada, la recolección y el procesamiento de la información y el diseño y la implementación de acciones de mejora. ^(29- 32) Estas problemáticas responden, en gran medida, a la existencia de limitadas pautas orientadoras para desarrollar la autoevaluación.

Los antecedentes abordados y las vivencias de la investigadora relacionadas con el desempeño de diversas funciones docentes, metodológicas y administrativas en la Carrera de Medicina, permitieron identificar como **situaciones problemáticas** las siguientes:

- Escasa fundamentación y sistematización de experiencias que consideren las características propias de la Carrera de Medicina en el desarrollo de la autoevaluación.
- Limitaciones en la participación y contribución de la comunidad universitaria a la autoevaluación sistemática.
- El trabajo metodológico no logra evidenciar de manera suficiente el aporte sistemático a la autoevaluación.
- Resulta limitada la incidencia de la autoevaluación en el quehacer de la universidad y en la transformación del entorno laboral.

Lo expuesto facilitó que la investigadora reconociera como **contradicción fundamental** la que se establece entre la necesidad de desarrollar la autoevaluación, en correspondencia con las exigencias actuales, y las insuficiencias teóricas y metodológicas para orientar la concepción y ejecución de ese proceso, contextualizado a las características de la carrera.

Los antecedentes abordados, las situaciones problemáticas identificadas y la contradicción fundamental reconocida, posibilitaron que la autora orientara la investigación a la solución del **problema científico**:
¿Cómo contribuir al desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina?

Se asume como **objeto de la investigación** el proceso de evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina. El **campo de acción** lo constituye el desarrollo de la autoevaluación en esta carrera.

Objetivo: Diseñar una metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Para orientar la investigación se plantearon las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué fundamentos teórico metodológicos sustentan la evaluación de la calidad y el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina?
2. ¿Cuál es el estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cuba?
3. ¿Cómo estructurar una metodología que contribuya al desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos?
4. ¿Qué resultados se obtienen en el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas en Cienfuegos, a partir de la implementación de la metodología propuesta?

Para dar respuesta a esas preguntas se ejecutaron las siguientes **tareas investigativas**:

1. Identificación de los fundamentos teórico metodológicos que sustentan la evaluación de la calidad y el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.
2. Determinación del estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cuba.
3. Determinación de los componentes de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas en Cienfuegos.
4. Valoración de los resultados que se obtienen en el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas en Cienfuegos, a partir de la implementación de la metodología elaborada.

Para ejecutar las tareas enunciadas que posibilitaron cumplir con el objetivo propuesto y resolver el problema científico planteado, se realizó una investigación que asume un enfoque dialéctico-materialista. Fueron utilizadas indagaciones de los niveles teórico, empírico, estadístico y matemático.

Métodos del nivel teórico

Histórico- lógico: Se empleó en la búsqueda de tendencias y regularidades que caracterizan el surgimiento, evolución y desarrollo de la evaluación y la autoevaluación de la calidad en la Carrera de Medicina.

Analítico- sintético: Posibilitó comprender la esencia del proceso de evaluación de la calidad en la carrera, determinar los componentes teóricos y metodológicos que sustentan la investigación y el análisis de los resultados desde las concepciones asumidas para el estudio de dicho proceso.

Inductivo-Deductivo: Permitió pasar del conocimiento particular al general, al explorar y describir la evaluación de la calidad en la carrera, así como para inferir las regularidades que sustentan los fundamentos teóricos y metodológicos de la investigación.

Sistémico estructural: Posibilitó sustentar y conformar la metodología, integrar jerárquicamente los componentes que la conforman, así como establecer los procedimientos que permiten su concreción en la práctica.

Sistematización: Permitió seleccionar fuentes de indagación, recopilar información, ordenarla, analizarla, presentarla e identificar las regularidades presentes en la revisión de obras de diferentes investigadores, que, de conjunto con las experiencias de la autora y a través de una interpretación crítica, posibilitaron asumir posiciones.

Modelación: Posibilitó la abstracción para diseñar la metodología, reproducir los componentes que la conforman y las relaciones que se establecen para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, así como representar de manera simplificada estos aspectos.

Métodos del nivel empírico

Análisis de documentos: Posibilitó el estudio de documentos rectores y normativos como: Resoluciones del SUPRA, SEAES, SEA-CU, Reglamento del trabajo docente y metodológico de la Educación Superior, entre otros reglamentos, normas y disposiciones de los Ministerios de Educación Superior y Salud Pública. Posibilitó además el análisis de informes de autoevaluación, de evaluación externa y dictámenes del Comité Técnico Evaluador de Carreras Universitarias para constatar y describir sus características.

Encuesta: Permitió profundizar en el diagnóstico del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina. Fueron encuestados miembros del equipo de autoevaluación de esta carrera en Cienfuegos y directivos académicos de la carrera en el país. También se utilizó la encuesta para valorar los resultados de la implementación de la propuesta.

Observación: Permitió valorar la contribución de colectivos de años y disciplinas al desarrollo de la autoevaluación en la carrera.

Entrevista: Realizada a profesores principales de años para valorar la contribución de los colectivos de asignaturas al desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Se realizó además, una entrevista grupal a través de la técnica del Grupo Focal para identificar las debilidades del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina y las propuestas para perfeccionar el proceso, según el criterio de directivos académicos. También se utilizó la Matriz DAFO para valorar los resultados de la implementación de la propuesta.

Criterio de expertos: Se utilizó para valorar la propuesta realizada a través del empleo del Método Delphi.

Triangulación: Se empleó para inferir, a partir de los resultados obtenidos al aplicar diferentes métodos, las potencialidades y las limitaciones del desarrollo de la autoevaluación.

Métodos del nivel estadístico y matemático: Se utilizaron métodos de la estadística descriptiva en la valoración de las encuestas, las entrevistas, la observación y el análisis de documentos. Se utilizó en todos los casos el paquete de programa SPSS versión 22. Se aplicó el muestreo aleatorio simple de proporciones en el diagnóstico y en la valoración de los resultados de la implementación cuando fue necesario.

Contribución a la teoría se concreta en la concepción del desarrollo de la autoevaluación contextualizada a las características de la Carrera de Medicina, que enriquece las Ciencias de la Educación Médica en general y la evaluación de la calidad en particular.

Contribución a la práctica se manifiesta en la metodología que favorece el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina a través de la secuencia de etapas, fases, procedimientos y recomendaciones que facilitan su implementación; así como en los instrumentos utilizados para el diagnóstico y los empleados para intervenir en la práctica y desarrollar el proceso.

La **actualidad** se expresa en que revela las relaciones esenciales que se establecen en el desarrollo de la autoevaluación y que generan nuevos modos de actuación, acorde con las exigencias actuales de priorizar la evaluación de la calidad de carreras, expresada en las políticas declaradas por: la UNESCO, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, los objetivos de los Ministerios de Educación Superior y de Salud Pública en Cuba y las prioridades de la política Económica y Social del Partido Comunista de Cuba y de la Revolución cubana, expresadas en sus lineamientos.

La **novedad** radica en la metodología donde se identifican las relaciones esenciales del proceso, con una concepción sustentada en la contextualización, el enfoque sistémico, la sistematicidad y la responsabilidad, lo cual repercute en el desarrollo de la autoevaluación y en la calidad de la carrera, evidenciable en el mejoramiento de indicadores que demuestren mayor pertinencia y excelencia.

La memoria escrita está conformada por una introducción, tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas, la bibliografía consultada y los anexos.

En el **Capítulo 1** se abordan los fundamentos teórico metodológicos de la evaluación de la calidad y del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

En el **Capítulo 2** se exponen los resultados del diagnóstico del estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina y la propuesta de metodología para contribuir a su desarrollo.

En el **Capítulo 3** se presentan los resultados de la valoración de la metodología propuesta según criterio de expertos y los resultados de la implementación práctica de la propuesta en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

**CAPÍTULO 1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO METODOLÓGICA
DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y EL DESARROLLO DE
LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA**

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA

En los momentos actuales la evaluación de la calidad es considerada un tema de gran importancia y el análisis de la literatura ha permitido conocer determinadas tendencias en su definición e implementación. En todas las líneas estratégicas del trabajo académico se sitúa como punto central la autoevaluación, la cual se orienta, de manera específica, a la elevación de la calidad y el rigor de los procesos que se desarrollan en el interior de las universidades.

El propósito del capítulo es identificar los fundamentos teóricos de la evaluación de la calidad y el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en el ámbito internacional y en Cuba. Se estructura en tres epígrafes donde se abordan la evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina, la autoevaluación como componente de la misma y el desarrollo de la autoevaluación.

1.1. La evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina

Entender la esencia de la evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina implica la necesidad de tratar el surgimiento de la evaluación de la calidad, develar sus raíces, las tendencias en su desarrollo, sus propiedades y sus contradicciones. Ello requiere reconocer que la concepción de la calidad, como categoría social e históricamente determinada, ⁽³³⁾ obedece a manifestaciones concretas de los distintos modos de formación económica social, responde a exigencias de los sistemas sociales y al orden que la calidad ocupa en ellos.

Muchas de las civilizaciones antiguas como las de Mesopotamia, Egipto y Grecia contaron con centros de altos estudios en los que se podían encontrar vestigios de evaluación de la calidad. La Universidad

en el período pre-renacentista tenía un papel esencialmente instrumental, limitación que obligaba a regular el contenido de sus instituciones y los estándares de la práctica de la enseñanza, con el propósito de su reconocimiento público. ⁽³⁾

A partir del siglo XIV se produce un declive en las universidades, como resultado fundamental del aumento de los conflictos entre la Iglesia y el Estado. En los siglos XVII y XVIII la universidad se caracterizaba por un perfil institucional con estándares de calidad bajos, dicha situación continuó hasta el siglo XIX, durante el cual la Revolución Industrial genera modificaciones en la vida social y de las organizaciones, la calidad abandona los criterios tradicionales para ser entendida como cumplimiento de requisitos establecidos, se relaciona con las características de los insumos, los procesos, los resultados y el producto final, todo ello asociado a una ideología de eficiencia. ⁽³³⁾

Al referirse al proceso evolutivo que ha tenido la evaluación de la calidad, diversos autores tienen puntos convergentes al tratar las etapas por las que ha transitado: ^(6, 34)

La primera etapa recocida como de “*Inspección*” data de 1450 y se extiende hasta aproximadamente 1920, donde la calidad era vista como la forma de resolver los problemas de manera correctiva. Coincide con lo que algunos autores describen como el período pre-tyleriano de la evaluación universitaria, que adquiere relevancia a finales del XIX y en los primeros años del siglo XX, con la aparición de los test estandarizados como instrumentos de medición y evaluación centrados en el rendimiento de los estudiantes. ⁽³⁵⁾

Después de 1920 y hasta mediados de la década de los 50 se extiende la etapa de “Control de la Calidad”, en la cual se desarrollan nuevos métodos de inspección, control estadístico y se le concede prioridad a la valoración de los procesos. Esta etapa coincide con el Período Tyleriano para la evaluación de la calidad universitaria, período en el cual Tyler presenta una renovada visión del

currículo y de su evaluación mediante la descripción de patrones que evidencien fortalezas y debilidades en relación con el cumplimiento de objetivos establecidos. ^(35,36)

Le sucede a esta etapa el “*Aseguramiento de la Calidad*” (1950- 1990), que surge como planteamiento preventivo para comprobar que se realicen las actividades de forma satisfactoria, de modo que el producto resultante sea adecuado. En Japón comenzaron a desarrollarse técnicas de fiabilidad que hablaban de vida útil de los productos. Aparece la primera definición oficial de calidad: “aptitud para el uso o adecuación al uso” y más tarde se describe como “ofrecer a bajo costo productos y servicios que satisfagan a los clientes, ⁽³⁴⁾ conceptos introducidos de manera paulatina en las universidades.

En el ámbito educativo se develan las causas que conducen al fracaso escolar, y las instituciones educativas comienzan a reglamentar su funcionamiento para garantizar los resultados. Se refuerza la relevancia del proceso a través de su seguimiento, evaluación y corrección continua.

Por primera vez se da protagonismo al usuario y se desarrolla la educación personalizada. El foco de la evaluación deja de estar centrado en los objetivos, ya que los resultados o efectos no previstos son tanto o más importantes que los planificados y esperados por el programa o proyecto. ⁽³⁶⁾

Desde la década de los 90 y hasta el año 2000 la calidad es requisito imprescindible para competir en el mercado. Es la etapa conocida como de “*Calidad Total*” en la cual la Organización Internacional de Normalización (ISO, por sus siglas en inglés) se pronuncia acerca de la calidad como “capacidad de satisfacer las necesidades explícitas e implícitas” y suplir las necesidades de “partes interesadas”. ⁽³⁴⁾

Un momento importante en la conceptualización de calidad es el aporte de la UNESCO en 1998 que la define como “la adecuación del Ser y Quehacer de la Educación Superior a su Deber ser”. De esta manera se centra la atención en la importancia de la autoevaluación y la revisión externa. ⁽³³⁾

La última etapa es la de “*Gestión de la Calidad Total*” o “*Excelencia*” que comprende desde el año 2000 hasta la actualidad. En esta continúa la prioridad a la competitividad y proliferan los premios a la

excelencia como los Premios Europeo, Iberoamericano y Malcolm Baldrige, surgidos en décadas previas, con su impacto en algunas universidades. (26, 34, 35)

La evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina ha estado marcada por las transformaciones que en diferentes etapas ha tenido la evaluación de la calidad universitaria. Los enfoques, en la actualidad, responden a la valoración interna y externa de satisfacción de estándares. (39, 40) Se señalan como rasgos comunes la emisión de un juicio o dictamen para acreditar la calidad del programa, con un nivel de vigencia limitado en el tiempo. (18)

Algunos autores en su crítica a los procesos de acreditación alegan que en ellos se percibe la evaluación como acto de cierre, lo cual jerarquiza los resultados del proceso. (41, 42) Esto dista de la función reguladora que deben tener los actos evaluativos y lo limita a una cuestión formal.

En este particular, la autora considera que no se trata de rechazar la acreditación como política, ella forma parte de un proceso de mayor alcance que es la evaluación de la calidad que inicia con la autoevaluación. De manera que la acreditación evalúa lo que se ha expresado en un informe, contrasta en un breve período de tiempo su veracidad. Este hecho no minimiza el valor de lo acontecido si se hizo con rigor, y si en lugar de revisar documentos se valoran de forma integral los procesos con mecanismos que resulten efectivos.

El patrón de calidad a lo interno de cada agencia evaluadora puede diferir en su nomenclatura y operacionalización, (43) estos y otros elementos son los que dan la singularidad y pertinencia al sistema, porque como dijera Tünnerman Berhein *“La acreditación no puede limitarse al cumplimiento de una calidad sin patria. La calidad necesita hundir sus raíces en su contexto”*. (44)

Relacionado con este tema son diversas las experiencias a nivel local, regional y mundial. En Nigeria, por ejemplo, se ha establecido la acreditación como mecanismo para evaluar la calidad de la Carrera de

Medicina, como resultado del reclamo de graduados, al considerar carecer de las habilidades y aptitud requerida para el éxito en la práctica médica en el siglo XXI. ⁽⁴⁵⁾

La evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina en Angola también se rige por un modelo de acreditación propio. Dicho modelo surgió como consecuencia de experiencias previas al utilizar los estándares y mecanismos no contextualizados. ⁽¹³⁾ Esta problemática refuerza el criterio de la autora de esta investigación de valorar de forma crítica experiencias que puedan ser generalizadas de forma parcial o total para autoevaluar la carrera, tema abordado por otros investigadores. ⁽⁴⁶⁾

En Europa, a partir de la Declaración de Bolonia, ⁽⁴⁷⁾ se asumió con mayor énfasis el tema de la evaluación de la calidad. Como resultado, se constituyeron organismos regionales con este propósito. Esta concepción le permite a la región establecer un sistema homogéneo, compatible y flexible, que confiere vitalidad y eficacia a los canales por los que alumnos y profesores transitan.

Los acuerdos adoptados se reiteran y perfeccionan en encuentros posteriores a la Declaración como la Convención de Salamanca y el Comunicado de Praga de 2001, la Conferencia de Berlín en 2003, donde se aborda el tema de la autonomía, pero con criterios y metodología comunes. En Bergen 2005 se enfatiza en la necesidad de crear redes como mecanismos de cooperación. ⁽⁴⁷⁾

En América del Norte el Comité de alianza para la Educación Médica de EEUU y Canadá (LCME, por sus siglas en inglés), reúne a los procesos de acreditación de la Asociación Médica americana (AMA) y la Asociación del Colegio Médico americano (AAMC). Esa alianza reconoce que para lograr la mejora continua las evaluaciones no deben ser esporádicas, por lo cual las Carreras de Medicina acreditadas reciben visitas periódicas de seguimiento según el nivel alcanzado, ^(48, 49) práctica implementada por la mayoría de las agencias evaluadoras.

Otro ejemplo lo constituye un estudio de casos que incluyó la evaluación de escuelas de Medicina de Estados Unidos, Canadá, la República de Corea y Taiwán. La investigación concluyó que la

implementación de un sistema de mejora continua puede incrementar la calidad y resultados del programa si se recoge información relevante y los resultados se usan para perfeccionar el proceso. ⁽⁴⁹⁾

En América Central y América del Sur la mayoría de los países cuentan con agencias evaluadoras de los procesos en la Carrera de Medicina. Pero además se integran a organismos regionales como son el Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el Mercosur (ARCU-SUR), la Red Iberoamericana para la evaluación y la acreditación de la calidad de la Educación Superior (RIACES) y el Modelo V de Evaluación - Planeación (UDUAL). ⁽⁸⁾

Las agencias regionales e internacionales que trascienden fronteras de continentes, entre otros propósitos, surgen en la búsqueda de mayor alcance y credibilidad de los resultados evaluativos para enfrentar los retos de la globalización, de la internacionalización y de la movilidad de los recursos humanos formados por la Carrera de Medicina. ⁽⁴⁶⁾ En otro orden, responden a problemáticas generadas por la proliferación de universidades a nivel mundial, donde el factor económico y el carácter mercantilista conlleva -en no pocas ocasiones-, a que no se atiendan los estándares mínimos de calidad.

Se reconoce que a medida que crecen las demandas a la Educación Superior, también se incrementan las medidas para garantizar la calidad del servicio educativo que se presta. ⁽⁵⁰⁾ Resulta esencial que los sistemas nacionales y las agencias regionales convaliden las acreditaciones, el reconocimiento mutuo y el establecimiento de estándares que permitan determinar que los programas que se ofertan son equivalentes. ⁽¹¹⁾

Consecuentes con esta realidad, algunos países como Canadá, Irlanda y Australia asumen para la evaluación de la Carrera de Medicina los estándares de acreditación de la Federación Mundial de Educación Médica (WFME, por sus siglas en inglés). Esta agencia internacional promueve los procesos de autoevaluación con el propósito de la mejora de la calidad de la Educación Médica.

La WFME ha reconocido a diversas agencias acreditadoras como las de Tailandia, Sudán, Brasil, México, Egipto, Japón, Corea, EEUU, Canadá y Turquía. Entre otros propósitos, ello ayuda a otorgar credibilidad global a las agencias de esos países y a fortalecer la colaboración entre ellos. Se considera que los estándares de la federación pueden ser adaptados a otros contextos con fines de autoevaluación o evaluación, previa acreditación de los interesados. ⁽⁵¹⁾

Como parte del proceso de evaluación de la calidad en la Educación Superior en Cuba, con la constitución del Ministerio de Educación Superior (MES) en 1976, se priorizó la rendición de cuentas de la universidad ante la sociedad. La inspección y la verificación del cumplimiento de lo establecido en normas, reglamentaciones y procedimientos prevalecieron en esa etapa, donde la mejora continua de la calidad trascendió como su principio rector. ⁽⁵²⁾

El Ministerio de Salud Pública, subordinado de forma metodológica al MES en el ámbito de la formación, ha asumido las políticas que en diferentes momentos se han establecido. En este sentido resulta útil, a los efectos de la evaluación de la calidad de la Carrera de Medicina, referir los momentos dedicados al perfeccionamiento del Sistema de Evaluación Institucional llevado a cabo primero por el MES y después por la JAN, que se resumen como sigue: (4, 15, 52)

El primer perfeccionamiento llevado a cabo en 1978 generó un cambio en la cultura de trabajo que priorizó la disciplina, el trabajo metodológico y la elevación del nivel científico del claustro; el segundo, ocurrido en 1982, tuvo como propósito estabilizar la promoción académica y elevar la participación de profesores y estudiantes en el trabajo científico; en 1990 el perfeccionamiento pretendió evaluar la calidad de los procesos que desarrollaba la Universidad y el aseguramiento, registro y control de los recursos; en 1997 se definen los valores compartidos y la planeación estratégica como estilo de dirección; en el 2003 se instaura la autoevaluación como política y en el 2010 ocurre el último perfeccionamiento dedicado a la acreditación de instituciones. ⁽⁵²⁾

Paralelo a los procesos de evaluación institucional descritos, el esquema de evaluación de la calidad en Cuba se complementa con el surgimiento del SUPRA implementado por la JAN, devenido en el año 2018 en SEAES. (4, 15, 16) El proceso de evaluación y acreditación de la Educación Superior ha sido objeto de estudio de diversos autores, en este sentido Añorga J, citada por Borges Oquendo, definió a la evaluación como el *“conjunto de valoraciones (...) que incluye el producto, pero sobre todo el proceso (...) que caracteriza la información necesaria para la toma de decisiones”*. (53)

Addine Fernández y García Batista (54) definen por evaluación de la calidad la verificación de la correspondencia con lo planificado lo cual permite actuar en la mejora. Este proceso posibilita la comparación de los objetivos propuestos con los resultados y así contribuir a satisfacer las necesidades de las partes interesadas, mediante el logro de mayor cultura de la calidad. De esta forma se compara la planeación con el resultado de la ejecución.

Horruitiner Silva señala que la calidad en la Educación Superior cubana se asume como *“resultado de la conjunción de la excelencia académica y la pertinencia integral (...)”*, (18) relacionada la primera con la excelencia de los recursos y la gestión del proceso, y la segunda como su capacidad de responder a necesidades de la sociedad. De manera que, evaluar la calidad en la Carrera de Medicina, requiere entonces, de formas novedosas y contextualizadas para valorar la excelencia y la pertinencia.

La evaluación de la calidad es una tarea compleja que involucra a muchos actores, será efectiva cuando se logre que todas las personas e instancias vinculadas al proceso de formación de profesionales en las carreras, compartan ideales de calidad semejantes y los estándares se conviertan en cultura de gestión. (4) Esa realidad demanda, que cada vez más se perfeccionen los mecanismos para desarrollar la autoevaluación en la Carrera de Medicina como mecanismo para la mejora continua. Al efecto, Galarza López y otros proponen una metodología para evaluar la calidad de la formación del estudiante en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). La misma se sustenta en un modelo

que concibe a la evaluación como un sistema abierto, en constante interacción con el contexto, lo cual influye en el dinamismo de todos sus componentes. ⁽⁵⁵⁾

La autora reconoce las potencialidades de la propuesta, que concede un tratamiento especial al medio interno y externo, así como a los insumos, resultados e impactos derivados del proceso evaluado y al rol esencial que desempeña el factor humano en esa dinámica. No obstante, las características propias de la ELAM como institución, las particularidades de sus estudiantes y de su proceso de formación, limitan en parte la transferencia de la metodología propuesta a otros contextos formativos.

A propósito del tema, en la Universidad de Guantánamo se desarrolló una investigación que presenta una propuesta de modificaciones a la Guía de Acreditación de los escenarios docentes de la Atención Primaria de salud (APS) para la formación en la Carrera de Medicina. En ella se formulan o transforman indicadores para las variables pertinencia e impacto social y profesores. ⁽⁵⁶⁾

La autora identifica como limitante en la propuesta, que no concibe la formación según el objeto de trabajo, representado en el nivel primario por el hombre sano, en riesgo o enfermo, en su medio familiar y social; en el nivel secundario, por su parte, constituido por el hombre ya afectado por una enfermedad que requiere hospitalización. De manera que, lo que puede hacer diferente la pertinencia e impacto y los profesores, no es el escenario donde se desempeñen, sino el objeto de trabajo al cual dirige sus acciones, que demanda competencia y desempeño con determinadas particularidades.

La Carrera de Medicina en Cuba distingue su proceso de formación porque atiende los problemas de salud de las personas, la familia y la comunidad en su contexto natural y social. El estudiante participa como sujeto, en el conocimiento, valoración y transformación de la salud del individuo y la población, que representan el objeto de actuación. En ese vínculo, el profesor interactúa como modelo profesional a ser reproducido.

La acción del estudiante sobre la situación de salud que requiere de modificación, origina una transformación recíproca, expresada en un doble valor agregado: en el objeto, mejoramiento de la salud, y en el sujeto, conocimientos del objeto y su transformación. De manera que, para alcanzar éxito en el proceso, considera la autora, se deben atender las características que posee la Carrera de Medicina en Cuba, que justifican que evaluar su calidad adquiera connotaciones diferentes, dadas por:

- El objeto de la profesión centrado en el proceso salud- enfermedad y el perfil ético humanista de la profesión involucra valores profesionales y humanos que deben situarse en el centro de atención.
- La Educación en el Trabajo, además de constituir una forma organizativa docente es el principio rector de la Educación Médica cubana. El estudiante se forma en el servicio y para el servicio, lo cual implica que el aula se diversifique, aspecto que tiene incuestionable valor en la formación.
- Relacionado con la anterior el profesor que labora en los servicios asistenciales requiere competencias y desempeño pedagógico que distinguen el modelo del profesor para la Carrera de Medicina. ^(37,38)
- La participación en el proceso docente educativo de individuos sanos y enfermos, de la familia y de la comunidad, con sus expectativas y satisfacciones, los convierte en sujetos claves al evaluar la calidad en la carrera.
- Los métodos de la profesión (clínico, epidemiológico y social), se convierten además en métodos de enseñanza aprendizaje, lo cual debe tener reflejo en la evaluación de la calidad.
- Paralelo a la formación el estudiante realiza atención médica al asumir tareas a niveles individual, familiar y comunitario.
- El encargo social de formar profesionales para Cuba y para el mundo, con las particularidades que ello implica.

- La calidad de los servicios atencionales influye en la calidad del proceso de formación, lo cual no debe ser desconocido ni desatendido.

En la evaluación de la calidad, la autoevaluación, sea esta con o sin fines de acreditar por agencias evaluadoras, requiere ser asumida como eje central. (8, 38, 57, 58) De manera que, hacer referencia a aspectos como las tendencias en su evolución, sus características y formas de realizarla, se convierte en una necesidad.

1.2. La autoevaluación en la Carrera de Medicina

La autoevaluación ha tenido la mirada de diversos autores sobre lo cual se abordan algunas posiciones. La sistematización de conceptos permite distinguir como regularidades que: se trata de un proceso de autorreflexión, que permite tomar conciencia de la situación actual, para la toma de decisiones, con fines de la mejora continua. (59, 60)

En Cuba, el SEAES define la autoevaluación como el proceso obligatorio y referente que antecede a la evaluación externa, organizado y conducido por sus propios actores, a partir del patrón de calidad establecido. Se caracteriza por ser un proceso participativo, inclusivo, transparente, reflexivo y ético que da lugar a un informe final escrito sobre el funcionamiento de los procesos, los recursos y los resultados del objeto autoevaluado. (4)

Su fin fundamental, visto como mecanismo interno de evaluación y mejora continua, es demostrar la responsabilidad social de la institución ante la gestión de la calidad de sus procesos y programas. Permite identificar fortalezas, debilidades y elaborar el plan para la mejora como resultado del propio informe de autoevaluación. (4)

Asociado a este tema resulta reiterado en la bibliografía consultada el tema cultura de la calidad. En su concepción filosófica dialéctico - materialista, cultura se refiere al conjunto de elementos de índole material y espiritual creados por la humanidad en el proceso de la práctica socio-histórica que incluyen:

conocimientos, creencias, arte, moral, derecho, costumbres, hábitos y aptitudes adquiridas por el hombre en su condición de miembro de la sociedad. (25, 55, 57, 58)

La cultura de la calidad guarda relación entonces con conocimientos, actitudes, procedimientos y valoración de la calidad, científicamente gestionada y evidenciada mediante una evaluación. Ella se inserta en las relaciones establecidas entre la universidad y la sociedad.

Otro elemento que resulta común en los análisis realizados es que los planes de mejora forman parte del proceso. Hasta hace algunas décadas estos se concebían como un tipo de innovación educativa de reciente implantación. Sin embargo, en la actualidad el énfasis en este asunto se ha convertido en una cuestión de primer orden. El aumento de investigaciones direccionadas en este sentido, deja constancia de la relevancia del tema. (60- 62)

Se plantea en la literatura consultada que se requiere interrelación entre lo administrativo y lo metodológico, desde el nivel estratégico a nivel del centro hasta el desempeño eficiente de cada docente y grupo de estudiantes en el proceso de formación. (22) Considera la autora que esto resulta aplicable a la autoevaluación de la calidad en la investigación que se presenta, aspecto que no se evidencia con fuerza en las investigaciones del tema.

El mejoramiento de la calidad en la carrera no transcurre de manera espontánea a partir de la aplicación de una autoevaluación, donde se empleen instrumentos para recoger información. Es el diálogo, la reflexión crítica, el compromiso, la implicación real de la comunidad universitaria en mirar hacia su interior, lo que va a propiciar los cambios deseados. Para alcanzar éxito en los procesos de autoevaluación se requieren como condiciones: capacitación dirigida, compromiso y disponibilidad, liderazgo, comunicación, asesoría y acompañamiento, planificación de tareas, seguimiento a planes de mejora y gestión a partir de criterios y estándares, (59) aspectos con los que coincide la autora.

Sin embargo, el estudio de las publicaciones relacionadas con esta temática evidencia que no pocas veces los procesos de autoevaluación han sido formales y estériles. La comunidad no ha participado en el diseño de las acciones para revertir la realidad existente y, por tanto, no se identifica con las mejoras previstas.

En estudios revisados se presenta como tendencia la implementación de la autoevaluación en el período cercano a la evaluación externa. La mayoría de las debilidades identificadas se relacionan con la falta del enfoque sistémico entre el pregrado, el posgrado y el trabajo científico. Se evidencia la necesidad de homogeneizar el planteamiento de fortalezas y debilidades, de manera que reflejen de forma real el estado del programa o la institución. ⁽²⁸⁾

De una metodología evaluativa débil, de un sistema de autoevaluación deficiente en su concepción e implementación, podría derivarse una información no válida y un indebido uso de esta. Esto implicaría impactos negativos en la evaluación. ⁽⁶³⁾

Como resultado de la evaluación externa a cuatro carreras de una facultad angolana dentro de las que se encontraba la Carrera de Medicina, ⁽¹³⁾ se refleja baja calidad de la enseñanza acorde a los resultados de la evaluación interna, con referencia a los Estándares Globales para el Desarrollo de la Calidad en la Educación Médica Pre-Graduada de la WFME. Por este motivo realizan una propuesta de un modelo autoevaluativo propio y contextualizado.

Esta realidad avala la necesidad de que la autoevaluación en la carrera, desde el punto de vista metodológico, se adecue al contexto. Importar prácticas puede restar interés y compromiso a la comunidad universitaria para asumir el proceso.

En Europa, un estudio realizado en España ⁽⁶⁴⁾ reconoce que la enseñanza de la medicina debe centrarse de forma primordial en las competencias clínicas propias del médico, para lo cual el entorno clínico es el lugar idóneo para la enseñanza-aprendizaje. Relacionado con ello identifican un grupo de

debilidades que versan en torno al enfoque teórico excesivo y la resistencia al cambio, que revelan que la autoevaluación y el trabajo metodológico no se direccionan a los escenarios asistenciales.

En la escuela de Medicina del Reino Unido se considera que los valores relacionados con la mejora de la calidad deben fomentarse desde la formación. Por ello se desarrolló una investigación donde los estudiantes de la carrera desde etapas tempranas se vincularon a ambientes clínicos donde, bajo la guía de médicos y otros administrativos de la asistencia, identificaron áreas de mejora para la solución de problemas. ⁽⁶⁵⁾

Algunas de las ideas propuestas por los estudiantes fueron implementadas en los hospitales involucrados en el estudio. La experiencia generó liderazgo estudiantil y permitió reconocer la potencialidad de integrar la mejora de calidad de manera formal desde el currículo. ⁽⁶⁵⁾

A propósito de la autoevaluación de la Carrera de Medicina en Ecuador, se hace referencia al estudio crítico, auto reflexivo y participativo. Se aborda la necesidad de un informe analítico y la propuesta de un plan de mejora coherente. Se enfatiza que la autoevaluación suele estar condicionado por la cultura evaluativa. Se reconoce además que el mejoramiento de la calidad será posible cuando la participación sea activa y exista un verdadero interés por perfeccionar el proceso. ⁽²³⁾

En la guía de autoevaluación para Carreras de Medicina de ARCU-SUR, al referirse en la dimensión infraestructura al Hospital Escuela y a los servicios de atención, consideran dentro de los criterios de calidad a ser evaluados: la coherencia de los escenarios y procedimientos con los objetivos de la carrera, la adecuación de áreas y equipamientos a las actividades planeadas, y la garantía del acceso a los escenarios para el número total de alumnos. ⁽⁶³⁾

Considera la autora que esos argumentos justifican que está definida de forma clara la demanda de la carrera a los escenarios asistenciales. Sin embargo, reconoce como limitante que no valora otros aspectos que influyen en la calidad de la carrera y de la institución asistencial, como son los recursos

humanos y su preparación y las transformaciones que en ambos sentidos se logran (carrera- institución asistencial).

Al referirse a los procesos de acreditación de la Carrera de Medicina en la República de Argentina, se señala que falta consolidación de algunas instancias de conducción, políticas institucionales que orienten la investigación y dificultades con los convenios para el funcionamiento de la carrera. Se manifiestan problemas en la dedicación de los docentes y en su formación para la investigación. Se precisan necesidades en recursos bibliográficos, espacios áulicos, equipamiento, así como ámbitos de práctica e inserción temprana en la misma. ⁽⁴⁸⁾

Otras limitaciones como la oferta de modalidades de postgrado, incrementan la responsabilidad de las facultades de medicina para perfeccionar la calidad del proceso. ⁽⁴⁸⁾ En sentido general las limitaciones descritas hablan a favor de insuficiencias metodológicas, organizativas y de responsabilidad que interfieren en el proceso, que guardan estrecha relación con insuficiencias en la autoevaluación.

Olivares Olivares y col. ⁽²⁶⁾ realizan una interesante propuesta de un modelo incremental de calidad para clasificar a las escuelas de Medicina en México que describe a nivel conceptual las etapas: inicio, desarrollo, estandarización, innovación y sustentabilidad. A partir de la revisión de fuentes oficiales se encontró que el 42.8% de las escuelas de Medicina en México no logra alcanzar niveles de innovación ni de sustentabilidad.

Cuando una escuela de Medicina logra el nivel de innovación, plantean los autores, significa que desarrolla estrategias de aprendizaje, forma a sus profesores y se vincula con instituciones de salud con un enfoque innovador. La sustentabilidad la asumen como reflexión estratégica, es decir, que su enfoque se centre hacia el futuro y hacia el entorno, convirtiéndose así en una organización de verdadero impacto social, ⁽³⁰⁾ tema abordado por otros investigadores. ^(4, 46)

Vista de esta manera la innovación y la sustentabilidad traducen desarrollo, transformación del ambiente laboral en el que actuarán los futuros egresados, crecimiento profesional del personal vinculado al proceso de formación. Así, considera la autora, debe percibirse la autoevaluación, con esos propósitos, no como algo estático y estéril, sino como un verdadero agente de cambio y progreso.

El proceso de formación de carreras universitarias en Cuba descansa en un modelo de perfil amplio, que prioriza la labor educativa y político-ideológica. Se apoya como principios en la unidad entre educación e instrucción, en la relación teoría y práctica, en el vínculo estudio y trabajo y en la integración académico, laboral investigativo y extensionista. En función de ello, el trabajo metodológico que se realice constituye un elemento esencial para asegurar y mejorar la calidad del proceso de formación, y garantizar la maestría pedagógica del claustro. (17, 66-68)

En este sentido, un estudio realizado en la Universidad de Pinar del Río, identifica insuficiencias en la concepción y ejecución del proceso de gestión que limitan el mejoramiento continuo de la calidad de las carreras y su certificación pública. (24) Dentro de sus resultados destacan insuficiencias en el carácter participativo y en el hecho de que el trabajo metodológico no asegura la articulación de sus acciones en función de la acreditación de las carreras.

Como resultado, se propone una estrategia estructurada en etapas: propedéutica, de ejecución y evaluación. En las acciones propuestas no son abordados de manera suficiente, a criterio de la autora, el rol del trabajo metodológico y la atención al componente laboral, para ser coherentes con los principios del modelo de formación cubano.

Una investigación desarrollada en la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo (22) identifica que no se ha consolidado un espacio interactivo permanente entre los actores internos y externos en la gestión de la carrera donde resalta la falta de coherencia entre lo administrativo y lo metodológico. Se

reitera entonces la necesidad de una visión integral del proceso y la importancia de delimitar responsabilidades en ese sentido, respaldado en Cuba por las resoluciones vigentes. ⁽⁶⁹⁾

Plantean los autores que las acciones de aprendizaje organizacional deben responder al interés por reducir la brecha existente entre los requisitos satisfechos y las exigencias por alcanzar. En este sentido llama la atención, a criterio de la autora, que no se incluye la consolidación de lo logrado, solo se abordan las debilidades presentes, lo cual limita el alcance de las acciones.

Algo similar ocurre al realizarse la autoevaluación de la Carrera de Medicina en Matanzas, ⁽⁵⁷⁾ donde la elaboración del plan de mejoras se dirige solo a las debilidades identificadas. Se desconoce de esta forma la importancia de incluir acciones que contribuyan a mantener o consolidar las fortalezas y a transformar características y por tanto, a lograr sostenibilidad del proceso.

La sistematización realizada permite identificar que los aportes de las investigaciones presentadas no satisfacen la necesidad manifiesta en la Carrera de Medicina de priorizar el componente laboral en el proceso de autoevaluación. En ese ambiente de aprendizaje tiene lugar el vínculo entre la teoría y la práctica en condiciones reales, que se concreta en la Educación en el Trabajo, principio rector de la Educación Médica cubana. ^(19-21, 70)

Se constatan además insuficiencias en la continuidad de proceso, en la responsabilidad, en el carácter participativo y en papel de las estructuras de dirección para desarrollar la autoevaluación. Unido a ello se evidencia la necesidad de un tratamiento integral desde el trabajo metodológico.

La evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina debe parecerse al proceso de formación, donde la universidad médica es una concepción y no una edificación. No se integra a los servicios de salud, sino que existe en ellos como expresión del desarrollo alcanzado, y está representada por cada uno de los ambientes en los que se produce el proceso docente atencional. ⁽¹⁷⁾

Basado en los fundamentos de Salas Perea acerca del término “docente atencional”, ⁽⁶⁷⁾ la autora define contexto atencional -a los efectos de la investigación que se presenta- como el ambiente de aprendizaje donde el principio martiano y marxista del estudio- trabajo (Educación en el Trabajo para la Educación Médica) se concreta. En ese contexto se posibilita una transformación bilateral carrera- unidad de atención médica en todos los órdenes.

Es ahí donde la carrera logra, en condiciones reales, cumplimentar sus objetivos y las funciones del médico en formación. Confluyen en ese contexto estudiantes, profesores, egresados, empleadores y los que reciben la prestación de los servicios de salud, representados por individuos sanos o enfermos, familias con o sin problemas de salud y la comunidad. Ello concede una riqueza incuestionable a ese contexto que justifica que todas las acciones que realice la carrera, incluida la autoevaluación de la calidad, deben priorizar ese contexto.

En ese sentido, considera la autora, cualquier alternativa que pretenda perfeccionar la autoevaluación de la calidad en la carrera, debe particularizar fuentes, técnicas, métodos, medios y procedimientos que permitan caracterizar y transformar la realidad desde y hacia el contexto atencional. Este particular constituye una limitante y una necesidad manifiesta desde el análisis de la bibliografía consultada en la tesis que se presenta.

Por ello, contextualizar la autoevaluación a las particularidades en la Carrera de Medicina constituye una necesidad y un desafío. Su justificación resulta evidente al analizar que en la formación del médico el mayor fondo de tiempo está representado por actividades de Educación en el Trabajo. ⁽⁷¹⁾ Estas se incorporan en todos los semestres de la carrera con incremento gradual, tendencia manifiesta en el análisis de los planes de estudio de la carrera. De esta forma se traduce el notable impacto que tiene el contexto atencional en la formación, aspecto que debe ser priorizado en la autoevaluación.

Investigaciones realizadas en Cuba reconocen los cambios positivos que han promovido las autoevaluaciones de carreras en el quehacer universitario relacionados con: la cultura de la calidad, la objetividad y la exigencia de las autoevaluaciones y los logros obtenidos en los procesos de acreditación. ^(8, 72) Sin embargo, estos resultados no particularizan de manera suficiente el tratamiento del contexto atencional desde la autoevaluación.

A partir del modelo teórico-metodológico de la evaluación institucional del Hospital Militar de Holguín, Romero Sánchez y col. ⁽⁷³⁾ proponen una estrategia metodológica para la sostenibilidad de la acreditación en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, conformada por las etapas: diagnóstica, metodológica y de ejecución. En cada etapa se determina la participación de los actores y se enuncian las acciones a desarrollar, pero adolece del enfoque al contexto atencional que debe lograrse con las implicaciones que ello genera.

Conde Fernández y García Alonso ⁽²⁵⁾ conceptualizan la calidad en las carreras de ciencias médicas, expresado en una valoración de cambios que trascurren en estudiantes y profesores. Considera el desarrollo de la personalidad del estudiante en un contexto socio histórico concreto y proyectado hacia la cualificación de su actuación. Sin embargo, no aborda el aporte del contexto atencional en ese propósito al desarrollar procesos de autoevaluación en la carrera.

Los escasos resultados de alternativas para desarrollar los procesos de autoevaluación en carreras de las ciencias médicas, y en particular en la Carrera de Medicina, con sistematicidad y donde se aborde el ambiente de trabajo, evidencian las brechas existentes. Se justifica entonces el tratamiento de la temática con el propósito de encontrar soluciones contextualizadas, a partir de experiencias positivas desarrolladas en otros entornos.

Cualquier intento por perfeccionar los mecanismos de autoevaluación implica reconocer las principales críticas que se realizan a este proceso y que la autora considera al diseñar la propuesta: excesiva

cercanía de los evaluadores al objeto evaluado; ^(41, 75) la cultura que se tenga en torno al proceso, que puede ser el principal motor o la principal traba del proceso; ⁽²³⁾ la organización metodológica del proceso y la incapacidad de procesar y analizar altos volúmenes de información solicitada y la “pseudoparticipación de la comunidad universitaria”, donde la mayoría de las veces se les excluye de la adopción de decisiones. ^(41, 75)

A estas cuestiones la autora agrega la necesidad del análisis crítico del proceso vivido, la importancia de profundizar en sus brechas para perfeccionarlo. Lograr que el proceso resulte sostenible en el tiempo, unido a lo imperioso que resulta que la autoevaluación forme parte del sistema de trabajo de la carrera.

La autora asume la definición de autoevaluación expresada en el SEAES, ⁽⁴⁾ no obstante, a los efectos de la investigación considera necesario precisar:

- Se debe percibir la autoevaluación como un proceso investigativo donde se empleen y combinen conocimientos, experiencias y conceptos previos para analizar el proceso, comprenderlo mejor y perfeccionarlo, sobre bases científicas fundamentadas.
- Esa indagación sistemática, planificada y autocrítica, debe, como resultado de la dialéctica, sustentar la fuente del desarrollo, las formas del cambio y la tendencia del desarrollo, tres aspectos importantes que se tienen en cuenta en la propuesta que se realiza.
- El resultado obtenido constituye el insumo fundamental para generar la necesaria innovación de la autoevaluación, el cambio intencional, deliberado, con sentido, que permite romper con una forma convencional de actuar e implementar otra cualitativamente superior.

Estas consideraciones permiten identificar la relación existente entre la metodología para la autoevaluación como proceso investigativo, su evaluación continua y la innovación del proceso. La experiencia práctica de la autora en los procesos de autoevaluación de la Carrera de Medicina en

Cienfuegos y la sistematización teórica realizada, permite asumir que la cultura de la calidad no se ha convertido en una filosofía de trabajo que haya puesto la calidad de la carrera en el centro de la gestión de todas las estructuras. Esto fundamenta la necesidad de transformar esa realidad, que significa rediseñar la autoevaluación, para contribuir a su desarrollo.

1.3. El desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina

A partir del significado de desarrollo - visto como sinónimo de evolución, cambio, crecimiento-, se reconoce en la presente investigación que el desarrollo de la autoevaluación de la Carrera de Medicina está relacionado con la mejora continua del proceso, percibida como: su evolución, transformación, crecimiento progresivo y sistemático, a partir de la gestión integrada de los actores individuales y colectivos que participan en ella; como un proceder de la responsabilidad social del programa, orientada a resultados integradores que denotan excelencia académica, pertinencia social y cultura de calidad, sobre la base de lo que diversos autores abordan acerca de la mejora continua. ^(4,62)

Surge entonces la necesidad de analizar y fundamentar los aspectos que pudieran estar en relación con ese desarrollo. Como parte del proceso de modelación se valoró el enfoque realizado por otros investigadores que pudiera constituir referente. Se distingue así, la propuesta de principios para orientar la autoevaluación de carreras e instituciones (Anexo 1). ^(5, 12, 55, 61, 62)

El estudio realizado permitió precisar como aspectos recurrentes en los principios contenidos en las propuestas: la contextualización, la objetividad, el carácter sistémico, la sistematicidad, el desempeño de los participantes y el enfoque metodológico del proceso. La identificación de estos aspectos, ofrece un marco general útil para la orientación teórico metodológica de la propuesta.

Al contrastar las regularidades descritas con las brechas de la autoevaluación identificadas en la sistematización de la obra de otros investigadores, unido a los resultados de los estudios desarrollados en este campo por la investigadora, ^(29- 32) se evidenció la necesidad de sustentar el desarrollo de la

autoevaluación en la Carrera de Medicina en principios, que permitan explicar teóricamente el proceso y ofrecer la orientación metodológica que viabilice su implementación en la práctica.

Con relación al tema Valiente Sandó y otros investigadores, consideran que su enunciación en el sistema teórico de cualquier ciencia resulta un asunto debatido y controvertido, que exige el cumplimiento de un proceder metodológico que asegure el máximo rigor científico. Engels, citado por Valcárcel, planteó que de los principios no se parte, sino que se llega, y una vez que la experiencia científica acumulada es lo suficientemente válida como para formularlos, se convierten en premisa indispensable para el futuro desarrollo de cualquier proceso. ⁽⁷⁶⁾ Conscientes de esa realidad, se siguió la metodología asumida por Valiente Sandó que incluye los pasos metodológicos sugeridos por Castañeda: ⁽⁷⁶⁾

a) Análisis del grado de satisfacción de los sistemas de principios y otros postulados teóricos generales existentes, a la solución del problema investigado; b) Valoración de la consideración de los sistemas de principios existentes en las diferentes propuestas; c) Adopción de los principios que se consideren pertinentes para orientar el proceso; d) Planteamiento de nuevos principios que permitan explicar otras relaciones y cualidades esenciales; y e) Formulación de los principios que conforman la propuesta.

El análisis realizado, derivó en adoptar como principios para el desarrollo de la autoevaluación los propuestos por otros investigadores, que reformulados, responden de manera coherente a las necesidades del objeto de estudio. Están representados por: la contextualización, la sistematicidad, la responsabilidad y el enfoque sistémico de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Se describen a continuación los aspectos fundamentales de los principios adoptados. Se hace referencia a sus postulados esenciales, y a los requerimientos que exige su utilización en la autoevaluación en la Carrera de Medicina, resultado de la sistematización de la obra de otros investigadores, contextualizado a las necesidades del objeto de investigación.

Principio de la contextualización

Se relaciona con el contenido particular, específico, de la autoevaluación en esta carrera, que obedece a su singularidad. Parte de considerar las características que justifican que la autoevaluación en la Carrera de Medicina adquiera connotaciones diferentes a otras carreras universitarias.

Estos aspectos fueron enunciados en epígrafes anteriores y están dados por: las particularidades del objeto de la profesión, las competencias y el desempeño pedagógico que requiere el profesor, los participantes en el proceso, los métodos de la profesión devenidos en métodos de enseñanza aprendizaje, las tareas atencionales que asumen los estudiantes en formación, la relevancia de la internacionalización, y la influencia que ejerce la calidad de los servicios atencionales en esta carrera.

Contextualizar la autoevaluación significa también atender las características socio ambientales, geográficas, culturales y económicas del entorno en que se desarrolla el proceso docente educativo, que son tenidas en cuenta a través del tratamiento de las determinantes del estado de salud de la población. También, valorar el estado y la evolución de los indicadores de salud debe ser un propósito al autoevaluar la carrera, lo cual da crédito de la pertinencia e impacto de la formación.

Esa realidad demanda que se particularicen métodos, medios y procedimientos que respondan al contexto en que tiene lugar el proceso de autoevaluación. De esta manera se asume el principio de la contextualización abordado por otros investigadores, adecuándolo al objeto de la investigación que se presenta. ^(55,61)

Particular relevancia adquiere en este sentido, además, el hecho de priorizar el contexto atencional, donde tiene lugar la combinación de la teoría con la práctica, materializado en la Educación Médica como la Educación en el trabajo, como su principio rector. El aprendizaje desde ese contexto es relevante en la formación integral de los estudiantes de Medicina. Contribuye a la excelencia de los recursos humanos y materiales de las unidades de atención y al enriquecimiento del currículo.

Por tanto, la caracterización de ese entorno y de las transformaciones que se generan en sus recursos, así como su contribución a la calidad de la carrera y sus resultados no puede ser desatendida para desarrollar la autoevaluación. Estos aspectos deben quedar explícitos desde lo teórico y desde lo metodológico.

La observancia de este principio, en la concepción y ejecución de la autoevaluación en la Carrera de Medicina exige, entre otros requerimientos, los siguientes: atención

- La consideración de contenido y forma de autoevaluar particularidades de la Carrera de Medicina.
- La priorización del contexto atencional al autoevaluar la carrera, con las acciones que ello implique.

Principio del enfoque sistémico

Este principio fundamenta que los componentes que conformen la autoevaluación interactúen entre sí y funcionen como un todo para el logro de los objetivos previstos, lo cual permitirá develar cualidades y propiedades totalizadoras del proceso que no afloran mediante la mera suma de sus partes. De manera que para que se desarrolle la autoevaluación en la Carrera de Medicina se requiere del enfoque sistémico.

Se parte de reconocer que la autoevaluación en esta carrera tiene un carácter específico, que es un proceso complejo, que requiere de una variedad de recursos e involucra diversas actividades. El principio postula que la autoevaluación ha de concebirse desde el enfoque de sistema, como un proceso continuo, de desarrollo progresivo y compromiso personal, que exige ser planeado para asegurar el éxito de su realización. (5, 55, 61, 62)

Adoptar este principio se relaciona entonces con asumir el enfoque sistémico del proceso de formación en la Carrera de Medicina, donde distinguen elementos como la vinculación básico clínica. En la medida que se avanza en la formación se retoman de manera sistemática, aquellos contenidos que son básicos para nuevos aprendizajes y los profesores los incluyen de forma natural y armónica. Todo esto debe ser

constatado en el proceso de autoevaluación, en el cual se genera un modo de pensar y actuar lógico y coherente.

Otro aspecto fundamental en el enfoque sistémico es la integración docente, atencional, investigativa y extensionista, manifiesta en esta carrera en su máxima expresión, desde la vinculación de estudiantes a la práctica médica. Debe evidenciarse, entonces, esa integración desde la autoevaluación, que traduce pertinencia de la carrera en el vínculo universidad- sociedad.

No menos importante es el continuo que se establece entre formación inicial y postgraduada, donde la especialización de los profesionales egresados es una condición, no se concibe de otra manera, incluso existen mecanismos legales que lo respaldan. Este aspecto debe ser constatado en la autoevaluación.

De esta manera se asume este principio, adecuándolo a las necesidades de la Carrera de Medicina.

Su materialización en el diseño y ejecución de la autoevaluación tiene, entre otros requerimientos:

- La caracterización de contenido, forma y funcionamiento de la autoevaluación en la carrera.
- La articulación adecuada entre los componentes estructurales y procesales de la autoevaluación.
- La organización metodológica del proceso, expresada en sus componentes y en las relaciones que se establecen entre ellos.
- La atención a la interrelación entre los actores que participan en el proceso de autoevaluación.

Principio de la sistematicidad

El principio parte de considerar que la mejora constituye el objetivo fundamental de la autoevaluación, y que esta sólo se asegura si el proceso se desarrolla con sistematicidad. Entendida la sistematicidad como la cualidad que expresa la regularidad, la presencia permanente de la autoevaluación en el sistema de trabajo de la carrera. La autoevaluación sistemática garantiza, insumos que sirven de base a las decisiones que permiten instrumentar las acciones para la mejora continua. (5, 12, 61, 62)

Asumir este principio significa reconocer que la continuidad en el proceso favorece la apropiación de la cultura de autoevaluación. La incorporación de experiencias al sistema de trabajo contribuye a que la necesidad de autoevaluar no se perciba como algo aislado, sino permanente y constante, para garantizar que las lecciones aprendidas se incorporen en forma de buenas prácticas al modo de actuar de la comunidad universitaria. (5, 12, 62)

Asumir este principio, explica la relación entre la sistematicidad (como cualidad que debe caracterizar al proceso de autoevaluación) y la mejora (como su propósito cardinal). La autoevaluación ha de ser valorada de forma sistemática para que constituya un instrumento de mejora en la carrera. (12, 61, 62)

Significa realizar acciones de control y ajuste para obtener información relevante relacionada con la eficacia, eficiencia y efectividad del proceso. De esta manera se pueden encaminar acciones destinadas a mejorar la autoevaluación como proceso.

El cumplimiento de este principio, presupone como requerimientos:

- La proyección del sistema de trabajo de la carrera en función de la autoevaluación sistemática y continua, lo cual significa planificar, organizar, ejecutar y controlar en torno a la autoevaluación
- La evaluación periódica e integral de la marcha del proceso.
- La concepción de los planes de mejora como una herramienta enfocada a la acción y a la transformación que se monitoreen y sigan de manera permanente.
- La evidencia de acciones encaminadas a mejorar el proceso de autoevaluación en respuesta a los resultados de la evaluación.
- La documentación de todas las acciones ejecutadas.
- La actuación consecuente de los miembros de la comunidad universitaria con la autoevaluación sistemática y continua.

Principio de la responsabilidad

Constituye un principio que los miembros de la comunidad universitaria perciban y asuman la responsabilidad que tienen con la calidad de la carrera y que se muestren comprometidos con ella, lo que se concreta a través de su participación en el desarrollo de autoevaluación, donde asumen las funciones y tareas que a cada cual corresponde en diferentes momentos, con disposición y eficacia. (5, 12, 55, 61, 62)

Para ello se requiere la incorporación de saberes dirigidos a perfeccionar el desempeño, donde la sensibilización que se logre, la motivación que se genere y la capacitación que se realice ocupen un rol fundamental. (12, 55, 62) Desde el punto de vista individual cada miembro de la comunidad universitaria debe ser consciente de esta necesidad, y debe asumir un papel activo y protagónico en su superación continua para lograr efectividad y sostenibilidad en las acciones.

Para desarrollar la autoevaluación se requiere que exista una responsabilidad administrativa y una responsabilidad metodológica con el proceso, asociada a un adecuado liderazgo. Esto significa que las autoridades crean en el proceso de autoevaluación, se impliquen y lo lideren de forma adecuada; que lo incentiven y controlen las tareas previstas y que demuestren un adecuado nivel de autocrítica y crítica en el análisis de los resultados.

El liderazgo metodológico se concreta en que desde el punto de vista técnico se garantice el rigor del proceso, donde el equipo de autoevaluación asume un rol protagónico. Se traduce, además, en que los niveles de dirección y organizativos para el trabajo metodológico de la carrera, se responsabilicen con los indicadores y criterios de evaluación en la carrera, según las funciones que ostentan.

Otra especificidad de la responsabilidad, para la Carrera de Medicina, es la que asumen los usuarios que reciben la prestación de los servicios de salud. Por ello, la búsqueda de métodos y medios para

evaluar la satisfacción de individuos, familia y comunidad, con los médicos en formación y con los formados resulta una prioridad al autoevaluar la carrera.

El objeto de la profesión médica, centrado en el proceso salud - enfermedad, distingue la responsabilidad de profesores y tutores en esta carrera, que desde la actividad atencional contribuyen a la formación integral de los estudiantes. Por tanto, el empleo de métodos para autoevaluar la responsabilidad de estos profesionales con el proceso de formación, también debe caracterizar el proceso.

La materialización de este principio exige considerar, entre otros requerimientos:

- La garantía de que todos los miembros de la comunidad universitaria sean protagonistas del proceso de autoevaluación, en correspondencia con las tareas y funciones que les sean asignadas.
- El desarrollo de acciones de sensibilización dirigidas a lograr la motivación interna, que permita generar una actitud proactiva en los miembros de la comunidad universitaria.
- La evidencia de la responsabilidad administrativa y metodológica con el proceso, asociada a un liderazgo fuerte y eficaz.
- La adecuada identificación de necesidades de aprendizaje y proyección de acciones de capacitación, de trabajo metodológico y de superación profesional.
- La implicación de los miembros de la comunidad universitaria en la transformación de la realidad de la carrera, resultante del proceso de autoevaluación.
- La socialización de buenas prácticas en función de la mejora continua.

Para desarrollar la autoevaluación resultan fundamentales los principios adoptados como sustento del proceso, dada la orientación que ofrecen desde el punto de vista gnoseológico y metodológico. Constituyen regularidades esenciales, estables y necesarias que reflejan un nivel superior de sistematización del conocimiento en torno a la autoevaluación. Contribuyen a explicar, fundamentar y

organizar la propuesta en aras de perfeccionar el proceso y acercarlo a la realidad y las características de la carrera.

Como sistema de principios tienen una interdependencia entre sí, se relacionan unos con otros y no pueden percibirse de manera aislada. En su conjunto contribuyen a la mejora continua de la autoevaluación, por tanto, distinguen su desarrollo, visto como evolución y crecimiento del proceso.

No obstante, considera la autora que la contextualización jerarquiza el proceso de autoevaluación en la carrera porque es el principio que permite guiar el proceso en función de las particularidades y del contexto interno y externo. Tributa, de manera directa a la excelencia y pertinencia integral del programa.

Con relación a ello, los estudios consultados revelan que la estructura productiva, en este caso las unidades atencionales, generan una presión sobre la calidad de la educación como expectativa deseada. (17, 63, 64) En torno la contextualización y al contexto atencional como núcleo fundamental de este principio, se articulan e integran el enfoque sistémico, la sistematicidad y la responsabilidad.

Desarrollar la autoevaluación con prioridad en ese contexto, permitirá establecer una relación que dinamice la unidad dialéctica del estudio-trabajo, posibilitará que el escenario laboral tenga mayores potencialidades formativas y que la autoevaluación muestre con mayor coherencia el estado en que se encuentra la carrera. Contribuirá a que los valores extrínsecos a la educación como es la sociedad, resulten tan trascendentes como los valores intrínsecos (académicos), lo cual repercute en las relaciones internas y externas que se establecen en el proceso, además de tributar a enriquecer la Educación en el Trabajo como principio rector de la Educación Médica.

Durante la Educación en el Trabajo el profesor orienta, supervisa y controla el trabajo de acuerdo con lo establecido en los programas de las asignaturas, y ha de reflexionar, describir, analizar y valorar la realidad del proceso basado en datos objetivos. El desarrollo de la autoevaluación en este contexto es

estratégico para la Carrera de Medicina y para el logro de una política de calidad sostenible a partir de los siguientes criterios:

- En el contexto atencional, la carrera se proyecta hacia el territorio, la región y el país, se inserta de forma efectiva en los principales programas y proyectos de investigación científica priorizados. Logra una activa y sistemática presencia de los estudiantes, los profesores y egresados en la solución de los problemas de salud.
- En ese contexto se refuerzan las cualidades del profesor como modelo a seguir. La formación ética y el desarrollo de los valores profesionales tienen asiento principal en la educación en el trabajo, de ahí la importancia del ambiente de profesionalidad y de excelencia de los servicios que debe imperar en los escenarios en los que transcurre el proceso formativo. (1, 2, 19- 21)
- El estudiante como sujeto activo de su propio aprendizaje se apropia de modos de actuación profesional, participa en la atención de personas sanas o enfermas y contribuye a la transformación de la salud individual y colectiva. La vinculación con los problemas de salud le permite construir sus saberes ⁽¹⁷⁾ mediante la comparación, el análisis, la síntesis, la abstracción, la generalización, la inducción y la deducción, entre otros procesos lógicos.
- Para lograr que el estudiante adquiera modos de actuación se requiere la diversificación de los ambientes de aprendizaje, el aula vista en esta dimensión forma parte del futuro escenario de trabajo.
- La autoevaluación con prioridad hacia el contexto atencional fortalece la infraestructura sanitaria que se convierte en un recurso para la enseñanza. Incorpora los componentes organizacionales de los servicios de salud, las tecnologías y los procedimientos asistenciales y gerenciales que tributan al perfil del egresado, lo cual facilita un perfeccionamiento permanente de la gestión curricular.

Priorizar el contexto atencional desde la autoevaluación en la Carrera de Medicina contribuye a potenciar no solo la Educación en el Trabajo, sino otros principios de la Educación Médica como la integración docente, atencional, investigativa y extensionista, la formación permanente y continuada y fortalece, además, la enseñanza tutorial.

La reformulación de los principios adoptados se concreta en los requerimientos que exige su utilización en el objeto de estudio, dados por:

- Asumir cuáles son las particularidades de la carrera que deben ser atendidas en el proceso, y conceder prioridad al contexto atencional, como parte de la contextualización del proceso.
- Precisar la necesidad de estructurar los componentes del proceso e identificar las relaciones que se producen como resultado del enfoque sistémico.
- Organizar el sistema de trabajo en función de la autoevaluación, para tributar a la sistematicidad.
- Analizar la responsabilidad metodológica, administrativa y de otros actores con el proceso, desde perspectivas diferentes.
- Identificar la relación jerárquica que se establece entre la contextualización del proceso y el resto de los principios adoptados.

Derivado de la sistematización realizada la autora asume el **Desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina** como:

- Proceso riguroso de investigación, de carácter permanente, sistémico e innovador.
- Organizado y desarrollado por la comunidad universitaria del programa, que autovalora y autorregula sus recursos, procesos y resultados.
- Mediante información válida, confiable y verificable, que se contrasta con el patrón de calidad establecido.

- Con la finalidad de identificar fortalezas, debilidades y características de la carrera que, expresadas en un plan de mejora, permitan consolidar logros y solventar limitaciones.
- Donde el contexto atencional se convierte en motor que demanda, transforma y perfecciona el currículo para contribuir a la pertinencia y a la excelencia académica, lo cual genera la necesidad de que se aborden de forma diferenciada sus características y transformaciones a lo largo del proceso.
- Que prioriza, además de los miembros habituales de la comunidad universitaria, la visión de los individuos, las familias y las comunidades que reciben la prestación de los servicios de salud de los profesionales en formación y de los formados por la carrera
- Lo cual posibilita organizar el sistema de trabajo en función de la autoevaluación sistemática y redimensionar la sistematicidad.
- En estrecha relación con la responsabilidad de la comunidad universitaria a niveles individual y colectivo, administrativo y metodológico.
- Basado en la contextualización del proceso para atender las particularidades de la carrera.
- Con un enfoque sistémico, que posibilita identificar componentes y relaciones necesarias, que singularizan la autoevaluación en esta carrera.

El desarrollo de la autoevaluación, visto de esta manera, contribuye a ampliar el sistema teórico conceptual de la evaluación y autoevaluación de la calidad de carreras en sentido general, y de la Carrera de Medicina en particular. Enriquece, además, la Educación Médica como ciencia, así como su relación con otras ciencias, lo cual guarda relación con la pertinencia y novedad de la propuesta.

Conclusiones del capítulo 1

Los referentes teóricos analizados, correspondientes al proceso de evaluación de la calidad develan, como tendencia, la acreditación como forma fundamental de evaluar la calidad en la Carrera de Medicina, señalándose como componentes - independiente del evaluador y del contexto -, la

autoevaluación, la evaluación externa y la acreditación. La autoevaluación se reconoce como eje central de cualquier proceso de mejora continua, al ser realizado por los propios actores del programa, permite tomar conciencia de las potencialidades e insuficiencias presentes y adoptar decisiones que permitan perfeccionar el proceso. Las particularidades que distinguen la formación en la Carrera de Medicina en Cuba requieren que esas características se tengan en cuenta en la propuesta para autoevaluar la calidad. Como resultado de la sistematización realizada, se adoptan como principios la contextualización, el enfoque sistémico, la sistematicidad y la responsabilidad. El contexto atencional se convierte en núcleo central de la contextualización, y en torno a ello se integran el resto de los principios, los cuales, de conjunto contribuyen a la mejora continua del proceso y distinguen su perfeccionamiento. De esta manera, se aporta al sistema teórico de la evaluación y autoevaluación de carreras en sentido general, y de la Carrera de Medicina en particular, lo cual, unido a la concepción del desarrollo de la autoevaluación que se presenta, contribuye a enriquecer la Educación Médica.

**CAPÍTULO 2. PRINCIPALES RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO
Y PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA PARA EL
DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA
CARRERA DE MEDICINA**

CAPÍTULO 2. PRINCIPALES RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO Y PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA

El capítulo se estructura en dos epígrafes. El primero tiene como propósito determinar el estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina. Para lograrlo, el diagnóstico se organizó en dos momentos interrelacionados entre sí, donde confluyen la reconstrucción de las experiencias de la investigadora y el análisis del comportamiento de la autoevaluación de esta carrera en Cuba.

El segundo epígrafe tiene como finalidad elaborar una metodología para el desarrollo de la autoevaluación. En la misma se precisan el objetivo, la fundamentación y sus componentes - representados por la estructura y proceso de la metodología-. La estructura incluye el aparato teórico representado por el cuerpo categorial conceptual y legal. El proceso está conformado por el aparato metodológico para intervenir en la práctica y transformar la autoevaluación, organizado en etapas, fases y procedimientos interrelacionados entre sí.

2.1. Estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina

Durante el proceso de diagnóstico se involucró a miembros de la comunidad universitaria en la identificación y toma de decisiones. Los sujetos aportaron y enriquecieron las ideas iniciales de la investigadora a partir de sus experiencias.

Como grupos de interés fueron incluidos directivos, profesores, personal administrativo, estudiantes y empleadores. A pesar de reconocer la importancia de considerar a individuos sanos y enfermos, a la familia y a la comunidad, para autoevaluar la calidad en la carrera, no se consideró oportuno incluirlos

para caracterizar el estado actual del desarrollo de la autoevaluación como proceso, su participación se valoró a partir de la información aportada por otras fuentes.

Como resultado de la sistematización, la autora reconoce como variable operacional el Desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina definido como la mejora continua del proceso, vista como su evolución, transformación, crecimiento progresivo y sistemático, a partir de la gestión integrada de los actores que participan en ella; sustentada en los principios de la contextualización, la sistematicidad, la responsabilidad y el enfoque sistémico.

La lógica que se siguió transitó por dos momentos relacionados entre sí: reconstrucción de la experiencia de la investigadora y comportamiento del proceso de autoevaluación de la Carrera de Medicina. Fueron aplicados diferentes métodos con el propósito de caracterizar el estado actual del objeto de estudio.

Reconstrucción de la experiencia de la investigadora

Se realizó una recopilación de evidencias a partir del desempeño de la autora como docente de la carrera por más de 15 años, unido a la experiencia acumulada al asumir funciones como Jefe de Departamento Docente, Vicedecana Docente, Decana y Coordinadora de la Carrera de Medicina en Cienfuegos, responsabilizada además, con la conducción del equipo de autoevaluación de la carrera, así como la participación en calidad de experta en procesos de evaluación externa a la Carrera de Medicina de otras facultades del país. Todo ello, permitió realizar valoraciones acerca de las potencialidades y las limitaciones del proceso.

En otro sentido, los resultados de la actividad investigativa de la autora, contribuyeron a la caracterización del objeto de estudio y a la fundamentación de la pertinencia y necesidad de profundizar en el diagnóstico para contribuir a la solución del problema que se investiga.

Proceso de autoevaluación en la Carrera de Medicina

Para caracterizar el desarrollo de la autoevaluación en la carrera se consideró el período comprendido de 2012 a 2016. El diseño de los métodos aplicados durante el diagnóstico y las valoraciones realizadas respondieron a los criterios de análisis asumidos, que tienen en cuenta la naturaleza del objeto de investigación y el análisis teórico efectuado. Se estableció como categoría de análisis: las concepciones y prácticas en el desarrollo de la autoevaluación sobre la base de la contextualización, el enfoque sistémico, la sistematicidad y la responsabilidad, y como subcategorías aspectos que tributan a los requerimientos que exige la adopción de estos principios, ya expuestos con anterioridad.

Los métodos a utilizar se diseñaron por la investigadora después de constatar que no existían propuestas aplicables a los propósitos de la presente investigación. En el caso particular de los cuestionarios empleados se presentan de forma resumida los pasos seguidos para su conformación:

- Definición del constructo o aspecto a medir: logrado en la investigación a través de la revisión bibliográfica y la consulta realizada a especialistas con dominio de tema objeto de estudio.
- Elección de los enunciados de cada ítem: reflejan la opinión personal del encuestado, se formularon en un lenguaje claro y de forma directa.
- Redacción y presentación de enunciados: la formulación de los ítems contempló como requisito, el de marcar la posición favorable o desfavorable hacia los resultados de una determinada opinión. Se formularon, además, preguntas abiertas para explorar la opinión de los encuestados.
- Codificación de las respuestas: en dependencia del interés en cada caso, se utilizaron opciones dicotómicas, policotómicas o analógicas. El análisis se realizó por ítems independientes.
- Determinación de la validez y confiabilidad: una vez diseñado el borrador definitivo se llevó a cabo una prueba piloto a una muestra de 20% del propio universo a encuestar, con el propósito de

realizar las correcciones necesarias al instrumento. La confiabilidad se determinó al calcular el alfa de Cronbach. El valor obtenido confirmó la fiabilidad de los instrumentos.

Los métodos empíricos empleados fueron aplicados por la investigadora y se resumen a continuación.

Encuesta a miembros del equipo de autoevaluación: aplicada a los 12 miembros del equipo de autoevaluación de la Carrera de Medicina de Cienfuegos (población total), con el propósito de constatar la forma en que se cumplimentaron las acciones durante el proceso (Anexo 2).

Entrevista Grupal, modalidad Grupo Focal: Participaron directivos académicos de diversos niveles los cuales desempeñan un papel fundamental en la conducción del proceso, estos constituyen el vínculo entre la visión y misión institucional y el quehacer de profesores, estudiantes y otros miembros de la comunidad universitaria en los distintos escenarios docentes. (4, 16, 77)

A los efectos de la investigación se asumió la clasificación de directivos académicos que los agrupa por niveles, en el primero se sitúa a Rectores y Vicerrectores, en el segundo nivel se encuentran los directivos académicos que tienen un carácter ejecutivo representado por Directores y en el tercer nivel se encuentran los profesores. (77) Del tercer nivel, por interés de la investigadora, fueron incluidos los jefes de departamentos docentes y los profesores principales de años, disciplinas y asignaturas.

El Grupo Focal se realizó con el objetivo de identificar las debilidades en el desarrollo de la autoevaluación en la carrera y las propuestas para perfeccionar el proceso. Se aplicó un muestreo aleatorio simple de proporciones con las probabilidades p (de acuerdo) y q (en desacuerdo) iguales al 50% (probabilidad=0,5), para obtener el número máximo de elementos de la muestra. La fórmula para el muestreo $n = (Npq) / [(N-1)E^2 / 4 + pq]$, donde N= población total (universo), E= error, dado por la investigadora.

Con población total N=121 y E=0,17, se obtuvo un tamaño de la muestra de n=25 directivos académicos. Los 25 directivos académicos fueron seleccionados de forma aleatoria simple.

Los encuentros se efectuaron en escenarios adecuados, se creó un ambiente favorable para la comunicación, la conducción de los grupos focales estuvo a cargo de la investigadora (Anexos 3 y 3.1).

Observación a colectivos de años y de disciplinas: realizada con la finalidad de valorar la contribución de esos niveles a la autoevaluación sistemática en la Carrera de Medicina. Se caracterizó por ser sistémica y participativa, realizada mediante una guía de observación (Anexos 4.1 y 4.2). Fueron observados los 28 colectivos de años y los cinco colectivos de disciplina desarrollados en el primer semestre del curso 2016- 2017 (Muestreo a población total).

Entrevista a profesores principales de años académicos: con el objetivo de valorar la contribución de los colectivos de asignaturas a la autoevaluación sistemática de la Carrera de Medicina fueron entrevistados los cinco profesores principales de años académicos existentes a inicio del curso 2015-2016 (Muestreo a población total) (Anexo 5).

Dada la influencia que puede ejercer el contexto y la posible existencia de experiencias que pudieran retomarse o ser implementadas de forma parcial o total en Cienfuegos, es que se incluyó la participación del resto de las facultades del país que forman estudiantes de la Carrera de Medicina, con la intención de describir cómo transcurre el proceso de autoevaluación en las mismas. Con tal propósito fueron empleados los siguientes métodos:

Encuesta a coordinadores o directivos de Carreras de Medicina del país (tienen nomenclatura diferente según la estructura de cada facultad y carrera, por lo cual que se emplean ambos términos): Se aplicó un muestreo aleatorio simple de proporciones con las probabilidades p (de acuerdo) y q (en desacuerdo) iguales al 50% (probabilidad=0,5), para obtener el número máximo de elementos de la muestra. Con población total $N=24$ y $E=0,2$, se obtuvo un tamaño de la muestra de $n=11$ que fueron escogidos de forma aleatoria simple.

El cuestionario estuvo conformado por preguntas abiertas y cerradas. Evalúa aspectos como: sistematicidad de la autoevaluación, participación de la comunidad universitaria, transformaciones generadas como resultado del proceso, acciones desarrolladas y principales dificultades. El cuestionario fue enviado de forma digital a los implicados a través de la Dirección del Departamento Docente Metodológico del Ministerio de Salud Pública (Minsap) en la etapa fijada (Anexo 6).

Análisis de documentos: Fueron analizados los informes de autoevaluación de carreras e informes de la comisión de evaluación externa.

- Análisis de informes de autoevaluación: realizado con el objetivo de describir las características formales y de contenido de los informes de autoevaluación de las carreras evaluadas por la JAN.
- Análisis de informes de la comisión de evaluación externa: realizado con el objetivo de contrastar la correspondencia entre las fortalezas y debilidades identificadas por el equipo de autoevaluación con las declaradas por la comisión de evaluación externa a la carrera.

Con tal propósito se utilizaron guías elaboradas por la autora (Anexos 7a y 7b). De un total de 20 posibles se revisaron 12 (60%). La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional (muestreo por conveniencia), se consideró lo siguiente:

- Revisar informes correspondientes a las tres regiones del país (occidente, centro y oriente, con cuatro informes pertenecientes a cada región).
- Incluir los informes correspondientes a siete carreras cuyos coordinadores no fueron encuestados, con lo cual se logró mayor representatividad del país en el diagnóstico realizado.

Procesamiento y análisis de la información

Se procesaron y analizaron los resultados obtenidos a través del empleo de métodos teóricos y de la estadística descriptiva. Se utilizó el programa estadístico SPSS, versión 22 para el procesamiento de la

información que lo requirió. Cuando fue necesario se realizó análisis de contenido de la información aportada, al categorizar preguntas abiertas para identificar elementos recurrentes.

La aplicación de los métodos y técnicas descritas permitió obtener la información necesaria para caracterizar el estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina. La determinación de regularidades del diagnóstico se realizó desde las posibilidades que ofrece la triangulación de métodos, ⁽⁷⁸⁾ lo cual permitió a la investigadora identificar potencialidades y limitaciones del proceso.

Aspectos éticos

Se solicitó el consentimiento a todos los participantes, luego de brindarles la información necesaria sobre los objetivos e importancia de la investigación. Se aseguró la confidencialidad de los resultados y su uso para fines de la investigación. La realización del estudio de caso fue autorizada por la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

2.1.1. Resultados de la reconstrucción de la experiencia de la investigadora

La reconstrucción de la experiencia de la autora devela elementos que han sido considerados esenciales para la modelación de la propuesta, dentro de los que destacan los siguientes:

- Existen insuficiencias en la gestión del departamento docente que limitan la proyección del desarrollo profesional y docente de los profesores de la carrera. ⁽³⁰⁾
- Insuficiente carácter sistemático y continuo de la autoevaluación, así como escasa responsabilidad individual, colectiva y liderazgo con que se asume el proceso. Este elemento se obtuvo del intercambio en encuentros formales e informales con directivos del país.
- Se constatan deficiencias desde el punto de vista formal y de contenido en los informes de autoevaluación de Carreras de Medicina del país. Esta valoración fue resultado de la experiencia como experta del Comité Técnico Evaluador de carreras.

- La recogida de la información para autoevaluar la variable profesores y personal auxiliar es heterogénea y no en todos los casos resulta sistemática, lo cual ha limitado el desarrollo de estrategias más pertinentes para la sostenibilidad del claustro. ^(29, 32)
- La autoevaluación de la carrera evidencia dificultades en el seguimiento a los egresados, que afectan la evaluación del impacto y la pertinencia social. ^(31, 79, 80)
- Brechas en el funcionamiento de niveles organizativos que generaron la necesidad de perfeccionar su desempeño en función de la autoevaluación sistemática. ⁽⁸¹⁾
- Escasa implicación de la comunidad universitaria en la autoevaluación de la carrera e insuficiente cultura de la calidad, resultado obtenido a través del intercambio en actividades de superación profesional y de trabajo metodológico desarrollado por la autora para perfeccionar la preparación de la comunidad universitaria en función de la autoevaluación sistemática.

La presentación de los resultados investigativos descritos en diferentes eventos, constituyó espacio de reflexión y permitió a la autora intercambiar sobre insuficiencias en el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, de manera que perfeccionarla resulta una necesidad en los momentos actuales. Las alternativas metodológicas propuestas han sido implementadas en la práctica en Cienfuegos. Como resultado se han identificado mejoras en la gestión de la carrera, no obstante, confirmaron la necesidad de perfilar el diagnóstico y realizar una propuesta integradora que responda a las insuficiencias detectadas.

2.1.2. Proceso de autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cuba

Resultados de la encuesta realizada a miembros del equipo de autoevaluación (Anexo 8)

Los miembros del equipo de autoevaluación consideran que no se logró la participación ni la implicación de las autoridades de la institución para garantizar el éxito del proceso desde el inicio. Resultó limitada la utilización de los resultados obtenidos para integrar las acciones a las estrategias de la institución.

Se evidenció que a pesar de que se explicaron los fines y propósitos de la autoevaluación, y que los mecanismos de recogida de la información fueron suficientes y diversos, no se logró el compromiso y la participación de la comunidad universitaria en el proceso de autoevaluación, evidenciado en las dificultades en la entrega de la información de forma oportuna y con calidad.

La propuesta del informe de autoevaluación fue bien lograda, basada en la reflexión colectiva que se realizó del mismo, aunque con poco protagonismo de la comunidad universitaria. Se identificaron los problemas, pero no se realizó un análisis causal para conformar el plan de mejora, la divulgación y el debate de las acciones previstas por parte de la comunidad académica resultaron insuficientes.

Las insatisfacciones del equipo de autoevaluación estuvieron dadas por indisciplina informativa y calidad de la información aportada, la poca implicación de la comunidad universitaria y el apoyo administrativo.

Las acciones recomendadas para perfeccionar el proceso de autoevaluación estuvieron encaminadas a: incrementar la calidad de la información y los mecanismos para su recogida, lograr mayor implicación y apoyo de los directivos, dar protagonismo a los estudiantes, mejorar la divulgación y comunicación, además de exigir la rendición de cuenta sobre los avances alcanzados.

Resultados del Grupo Focal (Anexo 9)

Se reconocen como principales dificultades del proceso la indisciplina informativa y los problemas con la calidad de la información, insuficiencias en la autoevaluación sistemática y en la cultura de la evaluación de la calidad, unidos a falta de retroalimentación sobre las transformaciones logradas. Otras se relacionan con el insuficiente liderazgo, la escasa motivación, el poco dominio de los aspectos relacionados con el proceso, así como los problemas en el carácter participativo.

Como acciones para perfeccionar el proceso se propusieron: solicitar solo la información necesaria, responsabilizar a los departamentos docentes con el proceso, así como estimular la motivación y el protagonismo de miembros de la comunidad universitaria en el diseño de las mejoras.

Resultados de la observación a colectivos de años (Anexo 10)

Los mejores resultados se alcanzaron en el seguimiento al estado de satisfacción con el proceso de formación y el análisis del rendimiento académico de los estudiantes, logrado en todos los colectivos observados. En ningún caso se valoró la composición del claustro según los indicadores de calidad del SEA-CU, ni se proyectó trabajo científico metodológico en respuesta a las dificultades del proceso. Se tributa poco desde ese nivel organizativo a la autoevaluación sistemática de la carrera.

Resultados de la observación a colectivos de disciplina (Anexo 11)

En todos los casos se analiza el rendimiento académico estudiantil y se da seguimiento al proceso de las asignaturas que conforman la disciplina. No se proyecta trabajo científico metodológico como alternativa para solucionar las dificultades. No se evidencia suficiente vínculo entre la actividad científica y el postgrado; se aprecian dificultades en el enfoque metodológico que se realiza teniendo en cuenta el papel de las estrategias curriculares integradas a los contenidos de la disciplina y los vínculos con otras. Desde los colectivos observados se tributa poco a la autoevaluación sistemática de la carrera.

Resultados de la entrevista realizada a profesores principales de años académicos

Todos los entrevistados coincidieron de forma general en que se cumple la preparación de la asignatura y el desarrollo del proceso docente educativo para garantizar el cumplimiento de objetivos generales. Hubo coincidencia en que muchas asignaturas no conceden el valor a la actualización de los contenidos y su orientación político ideológica y que se desaprovechan oportunidades para contribuir a la preparación integral de los estudiantes para la comprensión de las problemáticas actuales.

Los profesores entrevistados coincidieron que desde las asignaturas debe mejorarse el enfoque metodológico en el tratamiento de las estrategias curriculares priorizadas en la carrera. Todos coincidieron en que no se aborda de forma suficiente la interdisciplinariedad y el vínculo entre asignaturas de la misma disciplina.

Todos los entrevistados concordaron que desde los colectivos se realiza el análisis sistemático de los resultados docentes de los estudiantes y la mayoría consideró que se atiende a diferencias individuales. El uso de la plataforma interactiva por parte de estudiantes y profesores no resulta sistemático, reconocido por el 100% de los encuestados.

El 100% opina que no se valora la composición del claustro de profesores según los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU y que existen dificultades en el seguimiento de la actividad investigativa profesoral con énfasis en la investigación educativa en respuesta a los problemas del proceso.

Resultados de la encuesta realizada a coordinadores o directivos de la Carrera de Medicina de facultades del país (Anexo 12)

De forma general se reconoce que la autoevaluación en la carrera transcurre de forma sistemática y la mayoría de los encuestados consideró que se ha logrado medianamente la participación de los miembros de la comunidad universitaria en el proceso, predominan los que aprecian que fue bastante o medianamente lograda la participación activa de los departamentos docentes.

El 36,36% consideró que fue poco logrado el trabajo metodológico de niveles de dirección y organizativos del proceso en función de la autoevaluación. De igual manera, se perciben como poco logradas las transformaciones de la infraestructura de las unidades atencionales y la integración currículo- contexto atencional, como resultado de la autoevaluación.

Al sistematizar el proceso vivido durante la autoevaluación más del 60% de los coordinadores identificaron la conformación del equipo de autoevaluación y la aplicación de instrumentos y otras formas de recogida de información dentro de las acciones realizadas. Más del 50% reconoció la verificación de la existencia y calidad de las evidencias que avalan la información aportada y la obtención de información sobre el cumplimiento y resultados de las acciones de mejora.

Se registraron como mayores dificultades: el aporte de evidencias del claustro, la participación de líderes políticos y administrativos en el proceso y el avance en el cumplimiento de planes de mejora.

Resultados del análisis de documentos (informes de autoevaluación)

La totalidad de los informes analizados contenía una caracterización general del programa enmarcada en tiempo, contexto y actualización y se argumentaban las variables según indicadores y criterios de evaluación establecidos en el SEA-CU. En todos los casos existió la posibilidad de evaluar todos los indicadores con la información aportada, en la minoría fue necesario realizar correcciones al informe.

En la mayoría de los informes revisados existió correspondencia entre el resumen de datos cuantitativos y las valoraciones cualitativas que se realizaron. En la mayoría de los informes las fortalezas no son integradoras, se tiende a fragmentar información que tributa a un mismo indicador y se realizan argumentaciones innecesarias. En más de la mitad de los informes analizados se dejaron de reconocer debilidades objetivadas en el informe, sobre todo en las variables claustro y personal de apoyo, estudiantes y currículo.

La mayoría de los planes de mejora contienen: problema detectado, objetivo, actividades, responsables y fecha de cumplimiento. En más de la mitad de los casos resultan insuficientes las actividades del plan de mejora que respaldan el logro de los objetivos previstos, más evidente en la variable claustro y personal de apoyo. Las acciones declaradas para garantizar la transformación de las debilidades del claustro y su sostenibilidad se limitan, de forma general, a la capacitación.

En ningún caso se proyectan en los planes de mejora acciones que contribuyan a consolidar las fortalezas ni a transformar las características de la carrera. La mayoría de los informes de autoevaluación no exponen los resultados obtenidos en el seguimiento al plan de mejora.

Resultados del análisis de documentos (informes de evaluación externa)

Como regularidad la declaración de las fortalezas y debilidades en evaluaciones externas es integradora y responde a los indicadores del SEA-CU. En la mayoría de los informes se declara cómo impacta la fortaleza o la debilidad en la calidad del programa evaluado. Como generalidad, son identificadas por la comisión evaluadora externa debilidades que no se reconocen en los informes de autoevaluación.

Para diagnosticar el estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cuba se triangularon ⁽⁷⁸⁾ los métodos empleados, como parte de la confirmación de las ideas iniciales de la investigadora. Este procedimiento de integración de resultados permitió constatar las siguientes regularidades sobre las concepciones y prácticas en el desarrollo de la autoevaluación en esta carrera:

Potencialidades

- Adecuada convocatoria a la comunidad universitaria para participar en el proceso.
- Efectiva la capacitación a los miembros del equipo de autoevaluación.
- Diversos y suficientes los mecanismos para la recogida de la información.
- Reconocida la reflexión colectiva de los miembros del equipo de autoevaluación para conformar el informe.

Limitaciones del proceso

- Resulta insuficiente la sensibilización, la capacitación, el compromiso y la participación de la comunidad universitaria para asumir el proceso.

- Dificultades en el registro sistemático, calidad y disseminación de información relacionada con el proceso, unido a insuficiente apoyo logístico para procesar la información recogida.
- Dificultades en la participación y liderazgo de las autoridades en la autoevaluación.
- Limitaciones en el rol de los departamentos docentes como autoevaluadores de sus procesos y escasa la implicación de los niveles organizativos de años, disciplinas y asignaturas en función de la autoevaluación en la carrera.
- Insuficiencias en la objetividad del informe de autoevaluación, en la declaración de fortalezas y debilidades, la divulgación, así como el diseño, implementación y seguimiento de planes de mejora.
- Limitaciones en las relaciones que deben establecerse en el desarrollo de la autoevaluación.
- No se ha logrado la incidencia de los procesos de autoevaluación en el quehacer de la universidad y en la transformación del contexto atencional.

Las limitaciones identificadas responden a dificultades en la contextualización de la autoevaluación, a su enfoque sistémico, a la sistematicidad y a la responsabilidad durante el proceso. Al contrastar potencialidades y limitaciones, unido a la experiencia de la autora, se consideró oportuno orientar el propósito de la investigación hacia el diseño de una metodología para desarrollar la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

2.2. Metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina

La elección de la metodología como vía para desarrollar la autoevaluación en la Carrera de Medicina toma como referente los resultados de investigaciones que abordan las características de la metodología como resultado científico. ^(82, 83) Unido al estudio de la citada bibliografía y al análisis teórico realizado, así como las regularidades detectadas en la caracterización, la autora reconoce y valora las potencialidades de la metodología como el medio ideal para estudiar la autoevaluación y perfeccionarla ya que:

- La autoevaluación se comporta como subsistema de la evaluación de la calidad expuesta a transformaciones del medio interno y externo, por tanto, puede afectarse por diversas causas.
- La metodología se obtiene de un proceso de investigación científica y como resultado científico es relativamente estable.
- Su diseño responde en el caso que ocupa a insuficiencias en los órdenes teórico y práctico, por lo cual se sustenta en un cuerpo teórico y se estructura como proceso por etapas y fases condicionantes y dependientes entre si y procedimientos que facilitan su implementación.
- La metodología facilita la autovaloración y la autorregulación continua del proceso.
- Posee un carácter flexible, aunque responde a un ordenamiento lógico.
- Puede ser aplicable en otros contextos adecuándola a los requerimientos.

El análisis de diversas metodologías, ^(84- 90) puso de manifiesto limitaciones para su implementación dadas por sus propósitos y por las particularidades del objeto de investigación al cual se dirigen, por lo cual se consideró oportuno realizar una nueva propuesta. La metodología que se elabora asume elementos propuestos por otros autores, ^(82, 83, 86, 87, 91) que enfatizan en su valor como método para encontrar soluciones óptimas a problemas complejos, teóricos o prácticos, para transformar, en este caso, el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina del estado inicial al estado deseado.

A partir de los intereses de la investigación se definió la metodología como: Forma de proceder para alcanzar determinado objetivo, que se sustenta en un cuerpo teórico y que se organiza como proceso por una secuencia sistémica de etapas, fases y procedimientos dependientes e interrelacionados, que, ordenados de una manera particular y flexible, permiten develar conocimientos del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, para transformarla y solucionar las insuficiencias presentes.

En consecuencia, se ha organizado la metodología según las recomendaciones de otros autores ^(82, 96, 97) que sugieren se aborde su objetivo y fundamentación, el aparato teórico que la sustenta, el aparato metodológico, la representación gráfica, y las recomendaciones para implementarla.

Objetivo de la metodología: Contribuir al desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Fundamentación filosófica

Se sustenta en la teoría marxista-leninista y en el método dialéctico-materialista del conocimiento científico. ⁽⁹²⁾ El desarrollo se explica como un proceso gradual, en espiral, lo cual aplicado al objeto de estudio se evidencia en las etapas sucesivas, donde como resultado del ajuste se realiza una valoración integral del proceso que posibilita su perfeccionamiento.

Para contribuir al desarrollo de la autoevaluación en la carrera, las leyes de la dialéctica se constituyen en importante fundamento. La ley de la unidad y lucha de contrarios sustenta la fuente del desarrollo, la ley de los cambios cuantitativos en cualitativos las formas del cambio, y la ley de la negación de la negación la tendencia del desarrollo, aspectos importantes considerados en la metodología.

Se asume además, el principio de la concatenación universal que reconoce la interrelación e interdependencia de todos los objetos y fenómenos de la realidad lo cual puede explicarse dada la integración de las etapas, las fases y los procedimientos de la metodología.

A ello se une que desde el punto de vista gnoseológico se asume el fundamento de la teoría del conocimiento al utilizar la práctica como punto de partida. Se analiza la realidad existente para concebir la metodología, lo que confirma la práctica transformadora como criterio de la verdad. ⁽⁹²⁾ Para diseñar la metodología se va de la práctica a la teoría, enriqueciéndola, y de esta a la práctica nuevamente.

Se asume la concepción marxista leninista que plantea que los hombres son producto de las circunstancias y de la educación. Por tanto, resulta necesario que las acciones que se emprendan contribuyan al desarrollo integral de los miembros de la comunidad universitaria, que incrementen su

conocimiento sobre evaluación de la calidad en la carrera y sobre la autoevaluación en particular, pero además que aumenten el conocimiento integral del proceso de formación, de sus características, de sus interioridades y debilidades para transformar esa realidad de manera positiva.

Fundamentación sociológica

Se expresa por el contexto histórico, social y político de la evaluación de la calidad de las carreras universitarias en Cuba y en el mundo. En este sentido, responde a una tendencia internacional de evaluar la calidad expresa en los propósitos de la agenda 2030 ⁽⁹³⁾ para el desarrollo sostenible, a prioridades del MES y del Minsap y a los lineamientos de la política económica y social del país. En todos estos casos la evaluación de la calidad de la Educación Superior ocupa un espacio prioritario.

En las concepciones de la sociología de la educación, se reconoce el papel del grupo como principal agente de la socialización. Este aspecto se considera en el diagnóstico realizado y en la propuesta que se realiza. La autora concibe el desarrollo de la autoevaluación en la carrera como un proceso que promueva el trabajo en equipo, la motivación y el liderazgo en el logro de los objetivos y en la transformación de la carrera; sobre la base de la participación y responsabilidad de los integrantes de la comunidad universitaria y de las relaciones que se establecen entre ellos.

Como señalara Carreño, citado por Blanco Pérez "*(...) la educación es a la vez producto de la sociedad y productora de esa misma sociedad*". ⁽⁹⁴⁾ De manera que las influencias entre la sociedad y la educación, sólo pueden entenderse como una interacción recíproca, una interdependencia que se manifiesta de forma compleja y diversa. El reconocimiento de esta interdependencia desde la sociología permite analizar las relaciones que se suceden como resultado del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, así como las influencias de esta última en el desarrollo de la sociedad.

Fundamentación desde la Educación Médica

Los vínculos entre la Educación Médica y la Educación Avanzada permiten fundamentar la propuesta desde el mejoramiento del desempeño profesional y el comportamiento profesional y humano, que según Añorga se conforma a partir de “identificar el desempeño como punto de partida para el proceso de mejoramiento de los hombres y, por tanto, considerar el mejoramiento del desempeño como un proceso consciente, que se desarrolla por medio del sistema de interrelaciones que se establecen entre los sujetos implicados en este”^(95- 100). Esta visión se concreta en la metodología a partir de asumir:

- El tratamiento personalizado de acciones de sensibilización, capacitación y superación profesional, lo cual permite fortalecer en los miembros de la comunidad universitaria la cultura de la evaluación de la calidad. De esta forma la gestión de la calidad se vuelve parte de las actividades cotidianas, contribuye a fomentar una actitud proactiva, potencia el trabajo en equipo, la comunicación y el compromiso con la mejora continua.
- Las actividades de trabajo docente metodológico que se implementen para preparar al claustro de profesores para desarrollar el proceso, y las que se generan de las fortalezas identificadas para consolidarlas, de las debilidades detectadas para solucionarlas y de las características de la carrera para transformarlas, también contribuyen al mejoramiento del desempeño.
- El trabajo científico metodológico que se proyecte debe conducir a perfeccionar la práctica de la autoevaluación, a generalizar las mejores experiencias y a innovar. La sistematización que se realice debe contribuir al enriquecimiento de la teoría, pero para lograrlo se debe planificar, organizar, ejecutar y controlar, en este sentido la investigación juega un papel de primer orden.
- La atención a los aspectos cognitivo y afectivo a partir de las vivencias del desarrollo de la autoevaluación constituyen otro aspecto que debe ser atendido. Se han descrito algunas causas que generan rechazo del proceso. Dentro de las formas de atenderlas está beneficiar la gestión

formativa, motivacional y participativa; ello se logra a partir de relaciones estables, que, por su carácter esencial, convierta en regularidades el empoderamiento colectivo y reduzca la resistencia al cambio y a la improvisación.

La metodología que se presenta incorpora, además, como sustento teórico los principios generales de la Educación Médica. El desarrollo de la autoevaluación permite a los miembros de la comunidad universitaria de la carrera ganar en autonomía, ^(70, 101, 102) lo que les posibilita un grado de independencia en sus acciones para apropiarse modos de actuación que beneficien la mejora continua de la autoevaluación como proceso

La formación permanente y continuada como principio de la Educación Médica ^(1, 102-107) se evidencia en la propuesta a través de la preparación del personal para asumir nuevos retos y para mantener el nivel de actualización necesario en lo que a temas de evaluación y autoevaluación de la calidad se refiere. Esto se presenta como continuo desde el pregrado, a través de la preparación de los estudiantes de la carrera y se ajusta a los perfiles de cada nivel de profesionalización, según necesidades concretas.

Están presentes en la metodología, desde la concepción de la Educación Médica, los fundamentos de la administración o gerencia en salud ⁽⁷⁰⁾ donde distinguen la efectividad y la eficiencia del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina. La efectividad, se refiere a la medida en que la metodología que se presenta contribuya a transformar las insuficiencias presentes en el desarrollo de la autoevaluación, descritas al fundamentar el problema científico.

La eficiencia, por su parte, versa sobre la capacidad de desarrollar la autoevaluación con observancia de: optimizar el tiempo, establecer adecuados cronogramas de trabajo, solicitar solo la información necesaria, perfeccionar la capacitación en función de lo que cada cual requiere. Ser eficientes significa también eliminar actividades o procedimientos innecesarios. En este propósito la evaluación

permanente facilita el rediseño y la contextualización, lo cual contribuye a la mejora continua de la autoevaluación de la Carrera de Medicina como proceso.

La metodología se fundamenta también, desde la Educación Médica, en potenciar la integración docente, atencional, investigativa y extensionista, que se concreta al priorizar el contexto atencional. Este hecho facilita que desde ese ambiente de aprendizaje se integren estas actividades, en el logro de mayor pertinencia y excelencia de los recursos y procesos de la carrera. (17,20, 67, 106)

Desde ese contexto se contribuye también a la enseñanza tutorial, ya que, al priorizar la autoevaluación en los escenarios atencionales, se incentiva el mejoramiento de la labor del tutor que se evalúa de manera sistemática. Esto implica un proceso docente educativo de mayor calidad, constituye un estímulo para que estudiantes y tutores incrementen su nivel de preparación. (20, 70, 67) Se privilegia de esta forma también el perfeccionamiento en la aplicación de los métodos de la profesión (clínico, epidemiológico y social), al ser objeto de evaluación permanente.

Por último, en torno a la Educación en el Trabajo, (19-21,70) se integran el resto de los principios, lo cual se debe apreciar en el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina con igual fuerza a la que posee en el proceso de formación. Con ese propósito, el contexto atencional visto como el ambiente donde se concreta este principio, adquiere particular relevancia; su valoración integral se prioriza en todas las etapas de la metodología que se presenta.

La caracterización y transformación que se producen en ese contexto y desde ese contexto en los recursos, procesos y resultados debe distinguir el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina. Además, desde la Educación en el Trabajo se realizan la sensibilización, la capacitación, la superación profesional y el trabajo metodológico de los actores de ese escenario, contextualizado a sus necesidades.

En este sentido, son de suma importancia las relaciones que se establecen entre los miembros de la comunidad universitaria del contexto atencional y las que se establecen entre ellos y los miembros del equipo de autoevaluación. Fortalecer esos vínculos potencia la participación, la responsabilidad, el compromiso y el liderazgo de la comunidad universitaria con la mejora continua en la carrera.

Fundamentar la metodología desde la Educación Médica, contribuye entonces, a desarrollar la autoevaluación y al mejoramiento continuo no solo de ese proceso, sino de la carrera en sentido general. Mejorar la autoevaluación repercute de forma directa en el mejoramiento continuo de los indicadores de la carrera.

Estos fundamentos, permiten a la autora identificar los componentes estructurales de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, conformada por un aparato teórico y un aparato metodológico que se abordan a continuación.

Aparato teórico

Cuerpo categorial: Representado por los principales conceptos y categorías asumidos desde la teoría.

Las definiciones operacionales de autoevaluación, desarrollo de la autoevaluación y contexto atencional, son aspectos importantes que guían la investigación y fueron abordados en el Capítulo 1 donde la autora asumió posiciones. A ello se suma la definición de metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Cuerpo Legal: Comprende aspectos que sustentan y direccionan los procedimientos, métodos, técnicas y medios de la metodología que se resumen a continuación.

Constituye un elemento importante lo planteado en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, que en su objetivo 4 declara: *“Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”*.⁽⁹³⁾

En los objetivos estratégicos del Minsap, el número cuatro, se refiere a consolidar las estrategias de formación, capacitación e investigación, en su criterio de medida 4.3 expresa *“Implementadas las estrategias para la acreditación de las carreras de Ciencias Médicas”* ⁽¹⁰⁸⁾ en respuesta a Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. ⁽¹⁰⁹⁾

Desde el punto de vista legal la metodología se sustenta además en el SEAES ⁽⁴⁾ y en el SEA-CU, ⁽¹⁵⁾ en el plan de estudio de la Carrera de Medicina, ⁽⁷¹⁾ donde resulta fundamental el tratamiento de la Educación en el Trabajo como forma organizativa fundamental.

Fueron consideradas en el cuerpo legal las reglamentaciones que norman el Trabajo Docente y Metodológico de la Educación Superior, ⁽⁶⁹⁾ el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, ⁽¹¹⁰⁾ el Reglamento General de Hospitales ⁽¹¹¹⁾ y el Reglamento General de Policlínicos. ⁽¹¹²⁾

Otros documentos como las orientaciones de planificación docente en su derivación desde el Minsap hasta la carrera, resoluciones específicas que norman la formación inicial y postgraduada, la investigación y la extensión universitaria, también fueron consultados. Forman parte del cuerpo legal los principios asumidos desde la teoría que sustentan la autoevaluación en la Carrera de Medicina, los cuales guían el diseño y la implementación de la propuesta

Aparato metodológico

En la metodología se concibe el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en cuatro etapas (Planificación, Ejecución, Control y Ajuste), con objetivos específicos para cada una. Las etapas se estructuran por fases conformadas por procedimientos. Pueden simultanear etapas, lo cual está dado, por ejemplo, porque los mecanismos de control se suceden de manera continua y sus resultados pueden generar reajustes en el proceso.

Descripción de las etapas, fases y procedimientos de la metodología

Etapas de planificación: Conformada por tres fases que son la preparatoria, la de organización y la de sensibilización y capacitación.

Objetivo: Asegurar las condiciones necesarias para el desarrollo de la autoevaluación en la carrera.

Procedimientos de la fase preparatoria

- Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA) y su coordinador, mediante resolución decanal. El equipo debe estar conformado por profesores de experiencia y prestigio e incluir integrantes de la disciplina principal integradora - que representen las unidades de atención médica que participan en el proceso de formación-, y estudiantes. En su estructura, debe tributar a las variables que define el SEA-CU. ⁽¹¹³⁾
- Delimitar las funciones de los integrantes del EA, que deben ser permanentes durante todas las etapas y fases del proceso. ⁽¹¹³⁾
- Socializar los elementos fundamentales del proceso de autoevaluación de carreras universitarias entre los miembros del EA.
- Capacitar a los miembros del EA, a través del empleo de los documentos legales del proceso y experiencias prácticas implementadas para desarrollar el proceso en diversos contextos.

Procedimientos de la fase de organización

- Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso, para dar salida a los indicadores que permitan caracterizar a la carrera. Incluir en las fuentes de información los usuarios que reciben la prestación de los servicios de salud.
- Elaborar listas de cotejo o comprobación que faciliten la recepción, procesamiento y análisis de la información, sobre todo la que tributa a fuentes documentales. Evitar solicitar información innecesaria, duplicada o que no va a ser procesada.

- Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado, lo cual confiere rigor al proceso.
- Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria. Precisar, además, la responsabilidad de cada nivel organizativo y de dirección del proceso con cada indicador y criterio de evaluación, lo cual facilita y organiza el trabajo y permite que las tareas sean incorporadas al sistema de trabajo como parte de la mejora continua.
- Proponer y aprobar el cronograma de trabajo el cual formará parte del flujo de información y comunicación de la carrera. Las tareas se proyectan desde la planificación anual, se concretan en los planes de trabajo de los niveles que tributan a la carrera y en los individuales de los miembros de la comunidad universitaria. El cronograma debe ser objetivo en función del nivel de complejidad de las tareas para evitar realizar ajustes innecesarios o generar indisciplina que resten credibilidad al proceso.
- Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés. No todos los miembros de la comunidad universitaria requieren la misma información y con el mismo nivel de profundidad. En este sentido resulta importante la identificación de necesidades de aprendizaje que se realice.
- Precisar la forma de evaluar el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.

Procedimientos de la fase sensibilización y capacitación

- Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con los elementos fundamentales del proceso, con el propósito de generar conciencia, interés y contribuir a lograr compromiso y motivación. En este sentido resulta clave el rol protagónico de las máximas autoridades de la institución para apoyar el proceso.

- Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria como protagonistas del proceso, con énfasis en las funciones a desarrollar por cada implicado, las formas de recogida de la información y el cronograma de trabajo. Se pueden utilizar diversas alternativas de comunicación para divulgar la documentación que sirva de consulta, las tareas a desarrollar y resultados de la autoevaluación que corresponden en cada momento.
- Ejecutar las acciones capacitantes planificadas, que deben estar relacionadas con las características de los grupos hacia los cuales se dirigirán dichas acciones. Se pueden emplear formas organizativas de superación profesional como: cursos, entrenamientos, conferencias especializadas, talleres, debate científico y la autopreparación entre otras ^(114,115). Otras modalidades a emplear pueden ser las establecidas para el trabajo metodológico de la Educación Superior ⁽⁷⁷⁾.

Etapas de ejecución: Conformada por dos fases que son la de recolección, procesamiento y análisis de la información y la de elaboración del informe de autoevaluación

Objetivo: Implementar el desarrollo de la autoevaluación.

Procedimientos de la fase recolección, procesamiento y análisis de la información sobre variables, indicadores y criterios de evaluación

- Aplicar los instrumentos para la recogida de información que permitan caracterizar el comportamiento de las variables y criterios de evaluación.
- Verificar las evidencias de la información aportada.
- Procesar y analizar la información recogida y verificada. El análisis debe reflejar los aspectos favorables y desfavorables para el cumplimiento de los criterios de calidad, con un adecuado balance de elementos descriptivos y analíticos que permitan realizar valoraciones con sustento en las evidencias. La presentación de la información cuantitativa y cualitativa debe responder a los requerimientos del SEA-CU.

Procedimientos de la fase elaboración del informe de autoevaluación

- Presentar y discutir de forma ampliada con el equipo de autoevaluación los informes preliminares de cada variable, de manera que se señale solo la información necesaria. Se debe insistir en la veracidad y sustento de la misma, así como en el nivel de concreción que debe tener. En esta fase la triangulación metodológica y de fuentes, así como el trabajo en equipo resultan claves para el éxito del proceso.
- Describir las variables, indicadores y criterios de evaluación que responden al patrón de calidad previamente establecido, mediante la identificación de características, fortalezas y debilidades.
- Elaborar la propuesta de plan de mejora, donde la identificación de las áreas de mejora se deriva de las fortalezas identificadas para consolidarlas, de las debilidades detectadas para contribuir a erradicarlas y de las características para transformarlas de manera positiva. En el caso particular de las debilidades se sugiere realizar análisis causal para proyectar las acciones de mejora de forma efectiva.
- Elaborar proyectos de mejora independientes para acciones que por su nivel de complejidad lo requieran, como son las relacionadas con: la formación doctoral, la sostenibilidad del claustro y la cultura de la profesión, el seguimiento al egresado y la evaluación del impacto del programa.
- Presentar el plan de mejora a la comunidad universitaria y ajustar sobre la base de las propuestas que puedan realizarse.
- Someter el plan de mejora propuesto a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva por la instancia de dirección correspondiente.
- Establecer nivel de prioridad en las acciones a ejecutar de ser necesario, sobre la base de que no todas las acciones tienen igual incidencia en el logro de los objetivos propuestos.

- Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación, según las regulaciones del SEA-CU para este particular.
- Divulgar el informe de autoevaluación y el plan de mejora como parte integrante del mismo a la comunidad universitaria, lo cual contribuye a potenciar el compromiso, la participación y la responsabilidad con el proceso.

Etapa de control: Conformada por dos fases representadas por el control del cronograma aprobado y el seguimiento al plan de mejora.

Objetivo: Comprobar el desarrollo de autoevaluación en la carrera.

Procedimientos de la fase control del cronograma aprobado

- Controlar las actividades previstas en cada etapa: lo cual se realizará en la medida que se desarrollan las fases y procedimientos de las etapas. Esto debe formar parte de la cultura de la calidad de la carrera y cumplimentarse según el cronograma aprobado.
- Realizar ajustes al cronograma si se requiere.

Procedimientos de la fase seguimiento al plan de mejora

- Obtener información válida y fiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora en la fecha prevista.
- Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas sobre el estado de ejecución del plan de mejora.
- Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.
- Notificar de forma oportuna los resultados a la comunidad universitaria.
- Reajustar el plan de mejora ante resultados de auditorías, controles gubernamentales, inspecciones ministeriales o modificaciones en las reglamentaciones vigentes que generen cambios en indicadores u otras contingencias que puedan presentarse.

- Evaluar las modificaciones obtenidas como resultado de la implementación del plan.
- Notificar a la comunidad universitaria sobre las transformaciones alcanzadas.

Etapa de ajuste: Conformada por dos fases, la de evaluación del proceso y la de institucionalización.

Objetivo: Perfeccionar el desarrollo de la autoevaluación a partir de los resultados obtenidos.

Procedimientos de la fase evaluación del proceso

- Valorar los resultados de la implementación de la metodología.
- Valorar el proceso sobre la base de las lecciones aprendidas.
- Modificar los procedimientos que no resultaron óptimos para desarrollar el proceso.

Procedimientos de la fase institucionalización

- Proponer establecer o modificar políticas institucionales sobre la base de los resultados obtenidos.
- Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias de diferentes niveles organizativos y de dirección del proceso, según se requiera.
- Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.

En cada etapa de la metodología están presentes los principios adoptados, los cuales forman parte del cuerpo legal y rigen no solo el diseño, sino también la implementación de la propuesta. Se identifican como parte de la metodología elaborada relaciones esenciales que posibilitan el desarrollo de la autoevaluación, dadas por:

- La relación jerárquica que se establece entre las exigencias sociales de autoevaluar la calidad, la metodología elaborada y el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, que se logra sustentado en la contextualización, en el enfoque sistémico, en la sistematicidad y en la responsabilidad con que se asume el proceso.
- La relación de subordinación que se establece entre las potencialidades y limitaciones del proceso, identificadas en el diagnóstico realizado, del cual se deriva el propósito de la metodología, y los

componentes del proceso, lo cual posibilita el desarrollo de la autoevaluación, con la consiguiente repercusión en la calidad de la carrera.

- Las relaciones de coordinación que se establece entre los componentes teórico y metodológico del proceso y entre etapas, fases y procedimientos de la metodología.

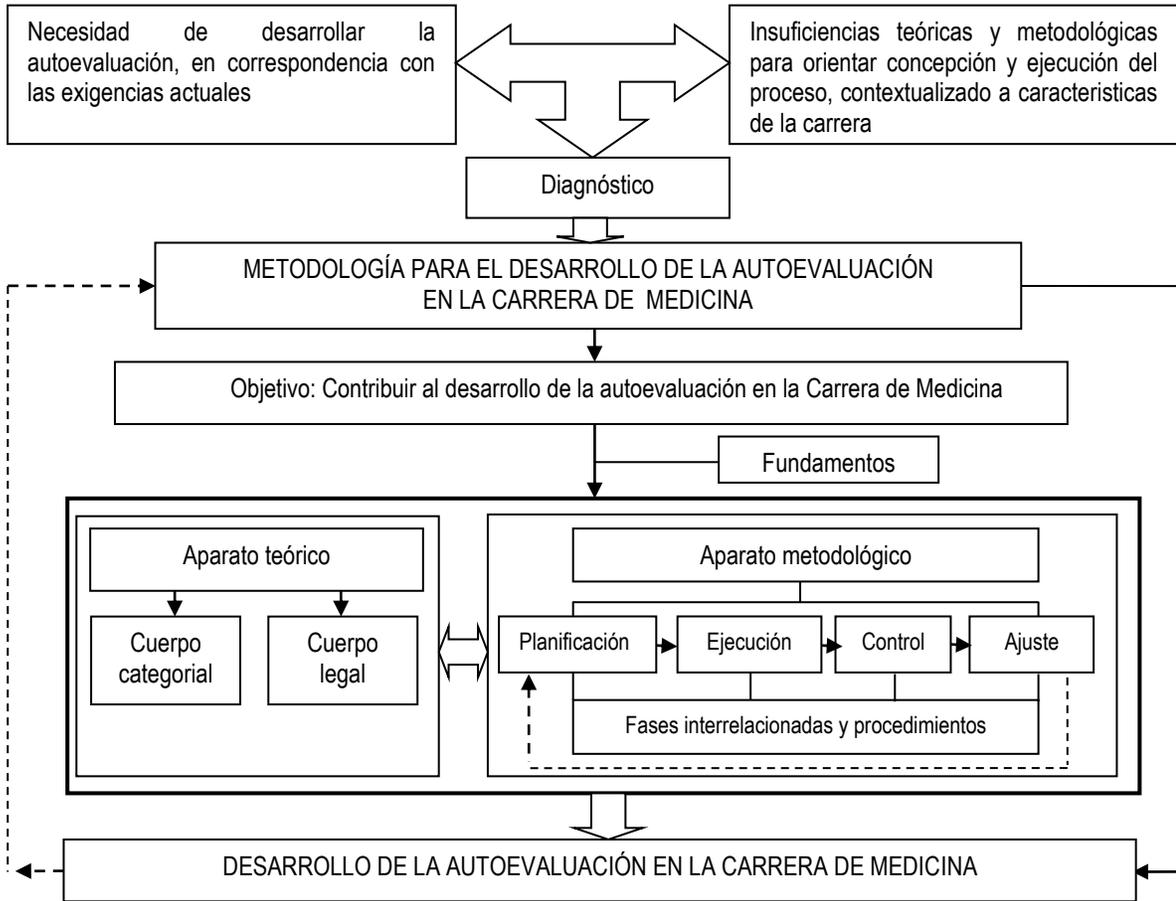
Recomendaciones para la implementación de la metodología

En función de: el análisis crítico de la bibliografía consultada, los resultados del diagnóstico, los conceptos fundamentales que guían la investigación, los principios asumidos para desarrollar la autoevaluación en la Carrera de Medicina y las políticas establecidas para la evaluación de la calidad de carreras universitarias en Cuba, se proponen las recomendaciones siguientes para implementar la metodología presentada.

- Garantizar la divulgación de la información necesaria que permita el estudio por los miembros de la comunidad universitaria de los principales documentos normativos y complementarios acerca del proceso de evaluación de la calidad de carreras universitarias, y de forma particular del proceso de la autoevaluación, apoyados en el empleo de todos los medios disponibles.
- Observar, durante todo el proceso, las reglamentaciones que rigen la evaluación y autoevaluación de carreras universitarias.
- Rendir cuenta por parte del coordinador del equipo de autoevaluación a las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso en los momentos que se determine.
- Cumplimentar con la calidad requerida los procedimientos correspondientes a las etapas y fases descritas para el desarrollo de la autoevaluación de la carrera contenidas en la metodología propuesta.
- Lograr la participación de personal externo a la carrera con experiencia en la evaluación de la calidad, que como invitados puedan desarrollar tareas de orientación y asesoramiento al proceso.

- Actualizar todos los años el informe de autoevaluación.
- Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.

Representación gráfica de la Metodología



Fuente. Elaboración propia

Conclusiones del capítulo 2

El diagnóstico realizado para determinar el estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, permitió identificar limitaciones en la planificación, ejecución y control del proceso. Se evidenciaron, por otra parte, potencialidades dadas por la preparación y funcionamiento del equipo de autoevaluación, la adecuada convocatoria a la comunidad universitaria y la diversidad de mecanismos de recogida de información. A partir de estos resultados, la modelación realizada posibilitó fundamentar y estructurar una metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la carrera como forma de solucionar el problema científico. La misma permitió identificar relaciones esenciales que contribuyen a enriquecer la Educación Médica y la evaluación de la calidad en la carrera.

**CAPÍTULO 3. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA
METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA
AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA**

CAPÍTULO 3. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LA AUTOEVALUACIÓN EN LA CARRERA DE MEDICINA

En este capítulo se exponen los resultados de la consulta a expertos que valoran de manera teórica la propuesta de solución al problema científico, y los resultados de la aplicación de una experiencia práctica en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, acciones realizadas con la finalidad de valorar los resultados que se obtienen en el desarrollo de la autoevaluación, a partir la metodología elaborada.

3.1. Resultados de la consulta a expertos

Con el propósito de valorar la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina se empleó el Método Delphi, dadas sus potencialidades para evidenciar opiniones en relación con la propuesta que se fundamenta por el juicio emitido por personas que poseen un elevado conocimiento de la temática investigada.

Selección y caracterización de los expertos

Se reconocen como expertos a especialistas seleccionados -internos o externos-, con una alta calificación en el área del saber que se explora, con capacidad para ofrecer valoraciones conclusivas sobre el tema que se les consulta. ⁽¹¹⁶⁾ Sobre la base del criterio expuesto se seleccionaron 17 posibles expertos a los cuales se les consultó sobre su disposición a colaborar en la investigación. Se explicó la tarea a desarrollar y se les solicitó información con el propósito de determinar el coeficiente de competencia para valorar la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Se confeccionó un cuestionario (Anexo 13) que incluye la autovaloración del conocimiento de los expertos sobre aspectos de interés para la investigación. Los criterios fueron expresados en una escala de 11 categorías (0 a 10), donde el cero significa absoluto desconocimiento del tema que se investiga y el 10 representa un pleno dominio. Incluye, además, la valoración de las fuentes de argumentación que avalan el criterio emitido. Para ello se solicitó a cada encuestado que indicara el grado de influencia de diversas fuentes en el conocimiento del tema investigado, la respuesta se expresó en una escala ordinal de tres categorías (nivel alto, nivel medio o nivel bajo).

A partir de la información aportada se determinaron los coeficientes de conocimiento (K_c) y de argumentación (K_a) de cada profesional consultado. Se calculó el coeficiente de competencia ($K_{comp.}$), resultado de $K = \frac{1}{2} (K_c + K_a)$.⁽¹¹⁶⁾ Se analizaron los resultados obtenidos contrastándolos con los siguientes criterios: competencia del experto alta si $K_{comp} > 0.81$, media si K_{comp} se encuentra entre 0.51 y 0.8 y baja si $K_{comp} \leq 0.50$.

Los valores obtenidos situaron a cada encuestado con un coeficiente de competencia alto, por lo que se decidió considerar como expertos a los 17 identificados. Se comprobó que el 35,29 % de los expertos ostentan el grado científico de Doctor en Ciencias, del resto el 90% son Máster en Ciencias. De los 14 especialistas el 92,86% son especialistas de segundo grado; el 70,59% de los expertos tienen categoría investigativa, el promedio de años de experiencia profesional es de 31,24 y la experiencia docente promedio es de 23,47 años (Anexo 13.1).

Aplicación del Método Delphi

El método Delphi posibilita la utilización sistemática del juicio intuitivo del grupo de expertos para obtener un consenso de opiniones. Se destaca por el anonimato entre los miembros.⁽¹¹⁶⁾ Su empleo, posibilitó que los expertos evaluaran la propuesta de metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Elaboración y aplicación de las encuestas a los expertos

Una vez seleccionados los expertos se elaboró el cuestionario (Anexo 14) con preguntas cerradas, el cual se validó en un estudio piloto previo. El cuestionario presentaba tres aspectos fundamentales a evaluar representados por: pertinencia de los procedimientos que conforman la metodología, pertinencia de las ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología y valoración de en qué medida la metodología logra un grupo de atributos.

En cada pregunta formulada los expertos debían asumir una de las categorías de respuesta posible, que fue expresada en una escala Likert. Adjunto al cuestionario se entregó a los expertos una síntesis de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, con información suficiente para emitir un juicio sobre los aspectos a valorar.

La síntesis entregada a los expertos contenía: la definición de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, los principios asumidos, la descripción de las etapas, fases y procedimientos de la metodología propuesta, las recomendaciones para su implementación y los atributos a valorar. Cada experto respondió de forma individual el instrumento para asegurar que las opiniones y criterios fueran fruto de sus reflexiones personales.

Valoración de los resultados obtenidos

Como resultado de la respuesta de los expertos consultados se siguieron los siguientes pasos:

- Se obtuvo la tabla de frecuencia observada (Anexo 15 a) que recoge la cantidad de expertos que marcaron en cada rango de valoración.
- Se construyó la tabla de frecuencia acumulada (Anexo 15 b); se calcula de forma acumulativa, resulta de la sumatoria de cada columna con la columna anterior.
- Se obtuvo la tabla de frecuencia acumulada relativa, resultado de dividir el valor de cada frecuencia acumulada entre la cantidad de expertos participantes en la investigación (Anexo 15 c). El último

rango de valoración se elimina pues sólo se buscan cuatro puntos de corte, y son cinco los rangos de la escala Likert utilizada.

- Se obtuvo la tabla de distribución normal estándar inversa (Anexo 15 d).
- Se calculó el promedio por aspectos (anexo) y la tabla N-P (Anexo 15 e).
- Se obtuvo el rayo numérico el cual indica el cálculo de los intervalos de confianza de los criterios establecidos en la escala de Likert para la valoración de los expertos.

Como resultado del rayo numérico se constató que todos los criterios fueron marcados por los expertos en la categoría de completamente de acuerdo.

Los puntos de corte obtenidos fueron los siguientes:

C1=-3.09 Todos los aspectos con valor N-P por debajo de este número están en el rango completamente en desacuerdo.

C2=-3.09=C1 Todos los aspectos con valor N-P por debajo de este número están en el rango parcialmente en desacuerdo.

C3=-3.09=C1=C2 Todos los aspectos con valor N-P por debajo de este número están en el rango ni de acuerdo ni en desacuerdo.

C4=-2,28 Todos los aspectos con valor N-P por encima de C3 y por debajo de este número (-2.28) están en el rango parcialmente de acuerdo.

C5 Todos los aspectos con valor N-P por encima de C4 están en el rango completamente de acuerdo.

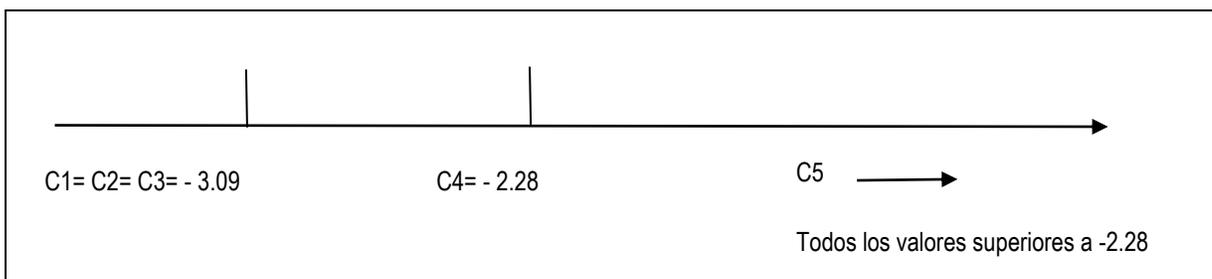


Figura 2. Rayo numérico resultante de la consulta a expertos
Fuente. Elaboración propia

Los valores N -P obtenidos de los aspectos valorados fueron positivos por lo se ubicaron en el rango de Completamente de Acuerdo.

La metodología para el desarrollado de la autoevaluación en la Carrera de Medicina fue valorada como muy adecuada según los datos estadísticos obtenidos en el Método Delphi, lo cual permitió plantear que era posible su implementación en la práctica.

Determinación de la concordancia existente entre los expertos acerca de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina

Con el propósito de valorar el grado de acuerdo existente entre los expertos se realizó la Prueba W de Kendall como resultado de la cual se obtuvo un valor de uno (1), lo que significa que existió concordancia total entre los expertos.

3.2. Resultados de la implementación de la metodología propuesta

Después de valorar la metodología propuesta por criterio de expertos, se aplicó en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos entre los cursos 2016-2017 y 2018-2019. Se describen a continuación algunas precisiones acerca de la implementación, sin reiterar las especificaciones que aparecen en los procedimientos descritos.

Etapa de planificación

Durante las tres fases que conforman esta etapa se elaboró el plan para la autoevaluación sobre la base de la sistematización de procesos previos en la carrera y otras experiencias nacionales e internacionales. Se nombró el equipo de autoevaluación aprobado en Consejo de Dirección de la Facultad, organizado en función de las variables de calidad que define el SEA- CU. Se establecieron aspectos sobre su composición, funciones y condiciones para su funcionamiento.⁽¹¹³⁾ (Anexo 16)

Se reprodujo la documentación básica para los miembros del equipo de autoevaluación (Reglamento, Patrón de calidad y Guía de autoevaluación). Se realizó la capacitación en función de los documentos

básicos del proceso, y de experiencias prácticas de diferentes contextos, así como resultados de las indagaciones teóricas realizadas por la investigadora.

Se determinaron fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para desarrollar el proceso y para obtener la información que permitiera caracterizar y valorar el objeto. La propuesta fue desarrollada por los miembros del equipo de autoevaluación de cada variable, elementos que después se socializaron, debatieron y sobre los que se adoptaron acuerdos y decisiones. En las fuentes de información se delimitó como grupo de interés además de los que establecen los reglamentos vigentes, (4, 15) los individuos sanos o enfermos, las familias y la comunidad.

Como resultado de ello, en las visitas periódicas realizadas al escenario atencional fueron entrevistados los usuarios que reciben la prestación de los servicios de salud. El propósito fue indagar sobre el estado de satisfacción con los egresados por la carrera y con los estudiantes en formación. Se insistió en explorar aspectos que caracterizan la carrera como, por ejemplo: valores profesionales y humanos, cumplimiento de los principios bioéticos y satisfacción con las prestaciones médicas, entre otros.

Se delimitaron los flujos de información y los niveles de comunicación para que la autoevaluación fluyera de manera armónica, con eficacia, efectividad y eficiencia. Se determinaron las muestras a las que se iban a aplicar los instrumentos. Se precisó para la información relacionada con los departamentos docentes y sedes que se estudiara el universo y dentro de ellas se realizara muestreo por grupos de interés. El propósito fue lograr que el contexto atencional tuviera un peso importante en el diagnóstico de la realidad de la carrera, dada la relevancia que tiene en el proceso de formación.

De igual manera se procedió con la información relacionada con los procesos de los niveles organizativos de asignatura, disciplina, año y carrera. Todos los niveles estuvieron representados y dentro de cada cual se realizó un muestreo.

Se asignaron tareas a informáticos de experiencia para contribuir a la administración y procesamiento de la base de datos de la variable profesores, dada la complejidad de la misma y la necesidad de verificar la información aportada para evitar duplicidad que pudiera sugerir contaminación o manipulación de evidencias.

Se determinó el contenido, la forma, los medios y los grupos de interés para las acciones de capacitación a realizar. Dada la matrícula de estudiantes de otras nacionalidades que tiene la carrera fue diferenciada la capacitación a estos estudiantes y a la junta de naciones.

Para la capacitación a los integrantes de las unidades atencionales que participan en la formación se adecuó contenido y forma a emplear. El propósito fue evitar rechazo al proceso, garantizar solo la información necesaria y facilitar que las actividades a desarrollar se adecuaran a la dinámica de las unidades.

Especial atención tuvo la sensibilización realizada a los miembros de la comunidad universitaria, donde se socializó el proyecto de autoevaluación aprobado. Con tal propósito se emplearon diversas opciones para la comunicación y divulgación de la información como: página web de la carrera, perfiles de Facebook y Twitter, correos masivos a grupos de interés, información gráfica y uso de la radio base. Esto facilitó que se cumplimentaran los procedimientos y cronograma previsto, que se generara conciencia sobre la necesidad del proceso y contribuyó a la cultura de la calidad y a su gestión en la carrera, así como a incrementar la motivación, el compromiso y el liderazgo.

Como parte de la capacitación se diseñaron e implementaron actividades de superación profesional (Anexo 17 a). El diseño de estas actividades respondió a la identificación de necesidades de aprendizaje y la satisfacción se evaluó a través de la realización de la técnica valoración de los aspectos positivos, negativos e interesantes reconocidos por los participantes una vez implementadas

las actividades. En todos los casos el programa diseñado para cada modalidad propuesta se ajustó a las reglamentaciones vigentes en los documentos rectores para la gestión de postgrado. ^(114,115)

Se desarrollaron actividades de trabajo docente metodológico con el propósito de asesorar y controlar la labor de colectivos de años, disciplinas y asignaturas en función de la autoevaluación sistemática de la carrera (Anexo 17 b). Se aprobaron guías diseñadas por la investigadora para el desarrollo y control de los colectivos según la guía de evaluación del SEA-CU ^(15, 16) y en respuesta a las funciones que cada nivel debía asumir. (Anexo 18) ⁽⁶⁹⁾

En las actividades de trabajo científico metodológico se priorizó como línea de investigación la autoevaluación. El objetivo metodológico propuesto fue exponer e intercambiar experiencias relacionadas con la labor de planificación, organización, ejecución y control desarrollada por los colectivos de carrera, año, disciplina y asignatura; que integraran el cumplimiento de sus funciones y la respuesta a los indicadores y criterios de evaluación del SEA-CU.

Etapas de ejecución

Como parte de los procedimientos de la fase de recolección, procesamiento y análisis de información fueron aplicados de manera sistemática los métodos, técnicas y procedimientos planificados. Se le concedió valor en este sentido a la observación del desempeño de diferentes actores en el contexto atencional, para lograr responder de manera coherente al principio asumido que sustenta la autoevaluación.

La organización de sistema de trabajo de la carrera en función de la evaluación sistemática garantizó que de forma permanente los niveles organizativos y de dirección del proceso, tributaran información de interés para garantizar el desarrollo de la autoevaluación como una práctica cotidiana. La información, en la medida que se aportaba, era sometida a verificación y validación.

En la fase de elaboración del informe, el proceso previo desarrollado por el equipo de cada variable se socializó con el resto de los miembros del equipo de autoevaluación. Esto facilitó reflexionar en torno a la información aportada. Se seleccionó solo aquella información relevante para emitir un juicio de valor de las variables, indicadores y criterios de evaluación que establece el SEA- CU y otras que la carrera incorporó como resultado del nivel de desarrollo alcanzado.

Se implementaron reuniones periódicas para conformar el informe donde prevaleció el análisis crítico y la triangulación de resultados obtenidos de diferentes fuentes y métodos. En esta fase fue importante el acompañamiento de la miembro del Comité Técnico Evaluador de Carreras Universitarias, la cual se desempeñó como evaluadora externa y asesora del proceso para contribuir al rigor de los análisis y a la calidad del informe elaborado.

Cuando existieron inconsistencias u otras dificultades con la información aportada por los miembros del equipo de autoevaluación que trabajaron cada variable, se verificó de nuevo la misma. Al detectar debilidades que podían ser resueltas en un breve período de tiempo se solicitó la presencia de los implicados en los análisis realizados hasta lograr la transformación de la problemática existente.

En esta fase participaron miembros de la comunidad universitaria para validar el informe. Especial importancia tuvo la conformación del plan de mejora, en aras de lograr coherencia entre las acciones proyectadas y la problemática identificada. Esta fase generó un verdadero trabajo en equipo y compromiso con la mejora continua en la carrera.

Consecuentes con los procedimientos descritos, se elaboraron proyectos de mejora independientes para algunos aspectos como: el seguimiento a los egresados y la sostenibilidad del claustro, devenidos en ponencias premiadas a nivel provincial; presentadas, además, en eventos internacionales y publicados en memorias de eventos y en prestigiosas revistas ^(31,32,79, 80, 117).

Etapa de control

Los procedimientos de la fase de control al cronograma aprobado transcurrieron de manera paralela a la implementación de resto de las etapas y fases. Cuando resultó necesario se realizaron ajustes y se reprogramaron actividades o incorporaron otras.

Como parte del seguimiento al plan de mejora se establecieron e implementaron mecanismos de rendición de cuenta sobre el estado de cumplimiento de las acciones previstas y se realizó el seguimiento a este aspecto en los controles a diferentes niveles. Un aspecto importante en ese sentido lo constituyó la documentación de las acciones de seguimiento realizadas. Se notificó, de manera oportuna, a los miembros de la comunidad universitaria sobre las modificaciones alcanzadas como resultado de la implementación de las acciones de mejora previstas.

Etapa de ajuste

A través de los procedimientos de esta etapa se logró perfeccionar el desarrollo de la autoevaluación. Se realizó la sistematización del proceso vivido sobre la base de las lecciones aprendidas y se realizaron los ajustes necesarios al proceso. Al concluir el proceso de autoevaluación se realizó una Entrevista Grupal con el empleo de la técnica de la Matriz DAFO para valorar el proceso y para trazar estrategias dirigidas a su desarrollo.

En la Carrera de Medicina se planifican, organizan, ejecutan y controlan la labor de los colectivos de disciplina, asignaturas y años académicos según la guía de evaluación del SEA-CU, constituyen evidencias de ello las acciones siguientes:

- Se realizan los talleres de planificación de cada curso académico acorde al SEA-CU.
- Se desarrollan las reuniones de colectivos de carrera y años según lo establecido en el SEA-CU. En menor medida se ha logrado a nivel de colectivos de disciplinas y asignaturas.

- Se perfeccionaron los mecanismos de control a los niveles organizativos en función de la autoevaluación de la carrera, auxiliados del empleo de las guías de observación a los colectivos.
- Se confeccionan los informes semestrales y anuales de la carrera en respuesta a los indicadores del SEA-CU.

Se institucionalizó como práctica que las rendiciones de cuenta de los departamentos docentes y sedes ante los consejos de dirección de la facultad y de la universidad se realice por las variables, indicadores y criterios de evaluación que establece el SEA-CU, lo cual ha contribuido a la sistematicidad de la autoevaluación, a generar responsabilidad individual y colectiva, así como a incrementar la cultura de la gestión y de la evaluación de la calidad en la comunidad universitaria de la Carrera de Medicina.

Para valorar los resultados de la implementación la variable operacional fue Desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, ya definida en epígrafes anteriores. Con este propósito la autora utilizó métodos empíricos: el análisis de documentos, la observación, la encuesta y la entrevista grupal. Se presentan a continuación los principales resultados obtenidos al aplicar los métodos.

Análisis de documentos

Fueron analizados el informe de autoevaluación de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos y el informe de la comisión de evaluación externa. Se empleó la misma guía de observación utilizada en el diagnóstico (Anexos 7 a y 7b). Se realizó análisis de contenido de la información con el propósito de describir las características generales de los documentos analizados.

Resultados:

- El informe de autoevaluación se ajustó a las indicaciones que al efecto establecen las Resoluciones 150/18 ⁽⁴⁾ y 9/19. ⁽¹⁶⁾ Resultó concreto, objetivo y realista.
- Existió correspondencia entre los datos cuantitativos y las valoraciones cualitativas que se realizaron.

- Se correspondieron las fortalezas y debilidades identificadas en la autoevaluación y las constatadas por la comisión de evaluación externa.
- El informe de autoevaluación reflejó los resultados obtenidos en el seguimiento al plan de mejora y se precisaron acciones dirigidas a consolidar fortalezas y a transformar características de la carrera, lo cual fue reconocido en el informe de evaluación externa.
- Se reflejó el comportamiento estable de indicadores que contribuyó a caracterizar las variables y las transformaciones ocurridas en los recursos, el proceso y los resultados de la carrera, con énfasis en aquellos que se corresponden con el contexto atencional.

Como la evaluación externa se centra en constatar lo reflejado en el informe de autoevaluación, las características reflejadas en el informe facilitaron que la comisión evidenciara el sustento del proceso en la contextualización, en el enfoque sistémico, en la sistematicidad y en la responsabilidad. Se corroboraron, además, las relaciones logradas como resultado de la implementación de la metodología. Estos aspectos fueron señalados en las conclusiones del proceso.

Observación

Se realizó la observación de los 41 colectivos de año de la Carrera de Medicina en el curso 2018- 2019 (Muestreo a población completa), para lo cual se utilizó la misma guía de observación empleada en la caracterización (Anexo 3). El propósito fue comparar el desarrollo de los colectivos antes y después de la implementación de la metodología propuesta. La observación fue realizada por la investigadora.

Se tomó como referencia los controles realizados a los colectivos de años, ya que ese nivel organizativo es considerado como eslabón base en la carrera, a ese nivel se asumen y concretan las metas de la organización y de los niveles superiores, desde ese nivel se orienta metodológicamente el trabajo de las asignaturas, lo cual además repercute de forma positiva en el trabajo de las disciplinas. ^(118,119)

Además, la composición de los colectivos de años permite valorar los resultados alcanzados al implementar la metodología de forma directa en estudiantes, profesores y directivos, y de forma indirecta en empleadores, dado el vínculo de ese nivel con las unidades atencionales. De esta forma quedan representados diversos grupos de interés de la comunidad universitaria de la carrera.

Al analizar los resultados de los controles antes y después de la implementación de la metodología (Anexo 19), se comprobó que mejoró la gestión de los colectivos en su contribución sistemática a la autoevaluación en la carrera. En el 100% continúa el análisis de la satisfacción con el proceso de formación y el rendimiento académico de los estudiantes.

Se logró, en todos los colectivos controlados, facilitar la participación de los estudiantes en la toma de decisiones, realizar seguimiento al sistema de evaluación y adoptar decisiones para el mejoramiento continuo de la calidad del proceso. En cada semestre se analizó la composición del claustro de profesores del año. Se asignaron investigaciones por encargo en respuesta a dificultades del proceso y/o se realizó el seguimiento a las diseñadas con anterioridad.

Del resto de los aspectos observados en los colectivos se logró avanzar en: el análisis de la proyección comunitaria del año hacia el territorio, en la integración de contenidos, la interdisciplinariedad y el papel de la disciplina principal integradora y en la adopción de decisiones para el mejoramiento continuo de la calidad del proceso.

De igual manera, se avanzó en el seguimiento a la implementación de las estrategias curriculares con enfoque interdisciplinar y en respuesta a los modos de actuación profesional a lograr según los objetivos del año, así como en el seguimiento que se realiza al estado en que se encuentran las instalaciones que usan los estudiantes del año en su proceso de formación.

Encuesta

Se aplicó el muestreo aleatorio simple de proporciones con las probabilidades p (de acuerdo) y q (en desacuerdo) iguales al 50% (probabilidad=0,5), para obtener el número máximo de elementos de la muestra. Con población total $N=121$ y un error de muestreo de 0,08 se obtuvo un tamaño de la muestra de 67 directivos académicos. Los 67 directivos académicos fueron seleccionados de forma aleatoria simple. Fueron incorporados, de manera intencional, directivos de los tres niveles. Se siguió el mismo patrón asumido para el diagnóstico de la autoevaluación en la carrera.

Se valoraron criterios que exploran las transformaciones fundamentales logradas con la implementación de la metodología en el sistema de trabajo de la carrera, en el compromiso y la cultura de la calidad de la comunidad universitaria, en el registro y verificación de la información aportada para caracterizar el comportamiento de indicadores y criterios de evaluación establecidos en el SEA-CU, en la elaboración del informe de autoevaluación, en el seguimiento al plan de mejora y en la influencia en el contexto atencional. (Anexo 20)

Las respuestas fueron expresadas en una escala Likert de cinco categorías que comprenden desde estar completamente de acuerdo hasta estar completamente en desacuerdo con los criterios expresados, con tránsito por niveles intermedios. Los resultados obtenidos avalan que en todas las preguntas formuladas predomina la categoría de respuesta completamente de acuerdo. (Anexo 20 a)

El 91% estuvo completamente de acuerdo con que la implementación de la metodología facilitó el proceso de registro y verificación de la información que tributa a caracterizar los indicadores y criterios de evaluación que establece el SEA-CU.

Más del 80% de los encuestados estuvo completamente de acuerdo con que la metodología implementada permitió elaborar el informe de autoevaluación de la carrera con mayor objetividad, garantizó el seguimiento al plan de mejora de manera permanente, incrementó la cultura de la calidad y

la forma de gestionarla e influyó de manera positiva en el sistema de trabajo de los niveles organizativos de carrera, años, disciplinas y asignaturas.

El 79,1% estuvo completamente de acuerdo con la influencia de la metodología en el sistema de trabajo de los niveles de dirección del proceso en función de la autoevaluación sistemática, el 71,6% coincidió en el compromiso generado en la comunidad universitaria con los procesos de mejora continua y el 64,2% considera que influyó de forma positiva en el contexto atencional donde se desarrolla la educación en el trabajo.

En todos los casos la media obtenida superó los 4,6 puntos con una moda de 5. La media más alta se logra en la pregunta relacionada con el hecho que se facilitó el proceso de registro y verificación de la información (4,91%). Los valores medios inferiores se alcanzaron en las preguntas relacionadas con el compromiso generado en la comunidad universitaria con los procesos de mejora continua (4,68) y con la influencia positiva en el contexto atencional (4,61).

Se realizaron pruebas de hipótesis que contrastan las evaluaciones de los diferentes criterios:

H₀: Todos los criterios tienen igual resultado.

H₁: Todos los criterios tienen diferentes resultados.

Se rechazan todas las hipótesis al dominar en los criterios los resultados de Completamente de Acuerdo o Parcialmente de Acuerdo (este último en menor %).

Entrevista Grupal

Se utilizó la técnica de la Matriz DAFO ⁽¹²⁰⁾ con el propósito de constatar la situación de la Carrera de Medicina después de implementada la metodología para el desarrollo de la autoevaluación, lo cual permitió fundamentar la toma de decisiones futuras para perfeccionar el proceso. (Anexos 21 a y 21 b)

Participaron en la técnica 19 directivos académicos. Como resultado de la lluvia de ideas los directivos académicos identificaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del desarrollo de la

autoevaluación en la Carrera de Medicina después de tres años de implementar la metodología, que se enuncian a continuación:

Fortalezas (F):

F 1. Existen profesores de la carrera con experiencia en evaluaciones externas a Carreras de Medicina del país en calidad de expertos.

F 2. Profesores con experiencia en la autoevaluación de carreras y dominio técnico del proceso.

F 3. Sistema de trabajo de la carrera organizado en función de la autoevaluación sistemática.

F 4. Mayor cultura en la evaluación de la calidad en la carrera.

F 5. Los departamentos docentes cuentan con cuadros de dirección preparados, que han incorporado la gestión de la calidad como prioridad en el sistema de trabajo.

Debilidades (D):

D 1. Dificultades en la disciplina informativa y en la calidad de la información que se emite.

D 2. Dificultades en el funcionamiento de algunos colectivos de disciplina y asignaturas que comprometen la calidad del proceso.

D 3. No todos los implicados están motivados y comprometidos con la gestión de calidad en la carrera.

Oportunidades (O):

O 1. Voluntad política del país que ha situado dentro de sus prioridades la gestión y evaluación de la calidad en la carrera.

O 2. Existen experiencias nacionales e internacionales de cómo desarrollar el proceso.

O 3. Posibilidad de contar con miembro del comité de carreras que pueda actuar como observador y asesor del proceso

O 4. Posibilidades que ofrecen el uso de las tecnologías y de la informática y la comunicación (TICs) y la plataforma virtual para gestionar información.

Amenazas (A):

A 1. Limitaciones en los recursos logísticos para afrontar el proceso de autoevaluación de la carrera.

A 2. Existencia de un bloqueo económico impuesto al país que impacta en el desarrollo de la autoevaluación.

- Se completó una Matriz con las relaciones existentes entre las fuerzas identificadas, esta actividad se realizó de forma independiente por cada participante en la actividad.
- Se valoró la incidencia que tenía la combinación de fuerzas. En las columnas se representan las fuerzas internas, en las filas aparecen las fuerzas externas; en todos los casos con la misma nomenclatura con que aparecen enunciadas anteriormente (Cuadro 1). En la celda donde se entrecruzan dos fuerzas aparece el valor promedio obtenido, resultante de la respuesta dada por los participantes en la actividad. Se señalizan las relaciones más fuertes de cada cuadrante con letra más oscura y celda sombreada.

Cuadro 1. Nivel de relación de las fuerzas internas y externas identificadas como resultados de la implementación de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina en Cienfuegos

	F1	F2	F3	F4	F5	D1	D2	D3
O1	3.74	3.68	3.79	3.74	3.79	1.32	1.53	1.32
O2	3.68	3.84	3.79	3.95	3.84	0.74	1.89	1.74
O3	3.74	3.89	3.89	3.95	3.58	1.79	2.42	2.00
O4	2.47	2.79	3.32	3.05	3.26	2.95	2.63	0.68
A1	2.00	1.68	2.11	1.84	2.84	2.05	1.53	1.79
A2	0.42	0.42	1.47	1.05	1.32	1.84	0.37	2.37

- Después de determinar la media resultante para cada combinación posible se calculó el cuadrante con mayor cantidad de relaciones, representado por el valor promedio más alto obtenido, lo cual se refleja a continuación:

FUERZAS EXTERNAS	FUERZAS INTERNAS	
	Fortalezas	Debilidades
Oportunidades	3,59 Enfoque de éxito	1,75 Enfoque de adaptación
Amenazas	1,52 Enfoque de reacción	1,66 Enfoque de supervivencia

Interpretación de los resultados:

Se constató un predominio de relaciones entre las fortalezas y oportunidades, lo cual sitúa el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina después de tres años de implementada la metodología en un enfoque de éxito, con un valor promedio del cuadrante de 3,59. Los valores del resto de los cuadrantes se ubican entre 1,52 y 1,75 lo que evidencia que existe una adecuada capacidad de respuesta ante debilidades y amenazas.

Por tanto, la carrera, en las estrategias futuras que guíen el perfeccionamiento de la metodología debe aprovechar fortalezas y oportunidades para mitigar amenazas y contrarrestar debilidades existentes. Del contenido de las relaciones más fuertes surgen las estrategias para perfeccionar la autoevaluación que se enuncian a continuación.

- Potenciar la participación de **asesores y alianzas** para **consolidar el desarrollo de la autoevaluación (F4- O3)**.
- **Valorar experiencias** de autoevaluación de otros **contextos** que contribuyan a **perfeccionar el proceso (F4- O2)**.
- Involucrar **cuadros** de dirección en el **perfeccionamiento** de la **gestión de información (F5- A1)**.
- Emplear **TICs** para **gestionar información** oportuna y de calidad **(D1- O4)**.
- Reforzar **compromiso** y **motivación** con el proceso **(D2- A2)**.

Los resultados confirman que la metodología implementada contribuyó al desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina, al comprobar a través del empleo de diferentes métodos y técnicas que logró:

- Contextualizar el proceso y atender las particularidades que distinguen a la Carrera de Medicina, con prioridad al contexto atencional.
- Un enfoque sistémico del proceso, expresado en las relaciones logradas.
- Que la autoevaluación se insertara como parte del sistema de trabajo de la carrera a todos los niveles, de manera continua y permanente.
- Responsabilidad de los actores individuales y colectivos que participan en el proceso.

Conclusiones del capítulo 3

La metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina fue valorada, en todos sus aspectos, como muy adecuada por los expertos seleccionados, de acuerdo con los datos estadísticos obtenidos en el Método Delphi. El coeficiente W de Kendall aplicado mostró concordancia total entre los participantes. Una vez evaluada la metodología propuesta se implementó en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. La aplicación en la práctica demostró que logró desarrollar la autoevaluación, evidenciado en la sistematicidad del proceso, donde la responsabilidad individual, colectiva y el enfoque sistémico resultaron claves para el éxito. La contextualización, permitió priorizar el contexto atencional, donde los estudiantes desarrollan la Educación en el Trabajo. Los resultados obtenidos, en su conjunto, enriquecen la Educación Médica.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- La identificación de los fundamentos teórico metodológicos que sustentan la evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina y la autoevaluación como componente de dicho proceso, permitieron inferir los principales aspectos a tener en cuenta para el desarrollo de la autoevaluación en esta carrera, que se sustenta en los principios de la contextualización, el enfoque sistémico, la sistematicidad y la responsabilidad, los cuales, de forma integrada contribuyen a la mejora continua del proceso.
- La determinación del estado actual del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina permitió identificar potencialidades y limitaciones del proceso, que confirman la contradicción existente que generó el problema científico, aspectos a los cuales se subordina la propuesta elaborada.
- El proceso de abstracción realizado por la autora posibilitó reconocer a la metodología como vía idónea para desarrollar el proceso. Se estructura en componentes teórico y metodológico que, en estrecha relación, funcionan a través de las etapas de planificación, ejecución, control y ajuste del proceso; conformadas a su vez por fases interrelacionadas y procedimientos que posibilitan el desarrollo de la autoevaluación.
- Los criterios aportados por los expertos permitieron valorar como muy adecuada la metodología propuesta, sobre la base de los procedimientos que la conforman, las ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para su implementación y los atributos que posee.
- Como resultado de la implementación de la metodología en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos se valora que posibilitó el desarrollo de la autoevaluación, lo cual fue reconocido por los directivos académicos encuestados y por los entrevistados, por el análisis de documentos y por la observación realizada a colectivos de año.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Sistematizar la aplicación de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en otras carreras de las ciencias médicas, y sobre la base de las particularidades de cada una, contribuir a su perfeccionamiento para elevar la calidad del proceso de formación.
- Proponer a la Junta de Acreditación Nacional que se considere el desarrollo de la autoevaluación como indicador del sistema de evaluación y acreditación de la calidad de carreras universitarias.
- Evaluar el impacto generado por el desarrollo de la autoevaluación en los procesos de formación, investigación y extensión universitaria en la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.
- Profundizar en los elementos teóricos y metodológicos que contribuyan al desarrollo de la autoevaluación en programas de formación académica de postgrado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guillén Vivas X. Estrategias para mejorar la gestión del proceso de autoevaluación institucional con fines de acreditación en la Universidad San Gregorio de Portoviejo. Ecuador [Tesis Doctoral]. La Habana: Centro de Estudios para el Perfeccionamiento de la Educación Superior Universidad de La Habana; 2018.
2. Cunill López ME. Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.
3. Villarroel Sikujara K, Hernández Mayea T. Fundamentos históricos de procesos de autoevaluación y certificación en Bolivia. Fides Et Ratio [Internet]. 2019 Mar [citado 25 Oct 2019];17(17):[aprox. 28 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v17n17/v17n17_a09.pdf
4. Ministerio de Educación Superior. Resolución 150/18. Reglamento del Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (SEAES). La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2018.
5. Brito Padilla SY. La autoevaluación de las carreras universitarias: proceso científico, sistémico, sistemático y participativo [Tesis Doctoral]. Sancti Spíritus: Universidad José Martí Pérez; 2015.
6. Herrera Velázquez MR, Calderón Macías ML, Zambrano Santos RO, Plasencia López BM. Acreditación y evaluación de los procesos en la carrera de Enfermería en la Universidad Estatal del Sur de Manabí. Educ Med Super [Internet]. 2018 dic [citado 12 Dic 2019];32(4):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n4/a011_1513.pdf
7. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Dirección de evaluación y aseguramiento de la calidad. Plan de autoevaluación de carreras período abril 2017 – agosto 2017 [Internet]. Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2018 [citado 25 Oct 2019]. Disponible en https://www.esPOCH.edu.ec/index.php/evaluacion/C3%B3n-institucional/item/download/467_b03138fa602f6f9502bcd030f842f186.html
8. Borges Oquendo LC, Rubio Olivares DY, Pichs García LA. Gestión de la calidad universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”. Rev. Educ. Méd. Sup. [Internet]. 2016 [citado 25 Sept 2017];30(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/833/423>
9. Barreyro GB. La acreditación/evaluación de la educación superior brasileña. Rev Integ y Conoc [Internet]. 2020 [citado 25 Feb 2020];9(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/integracionyconocimiento/article/view/27594/29065>
10. Hyun Yoo H, Kyung Kim M, Sang Yoon Y, Mi Lee K, Hun Lee J, Seung-Jae Hong et al. Changes in the accreditation standards of medical schools by the Korean Institute of Medical Education and Evaluation from 2000 to 2019. J Educ Eval Health Prof [Internet]. 2020 [citado 20 Oct 2020];17(2):[aprox.10 p.]. Disponible en: <https://www.jeehp.org/upload/jeehp-17-02.pdf>
11. Vargas Hernández M. La autoevaluación institucional y de programas, universidad de ingeniería, Nicaragua: logros y desafíos. Congreso Universidad [Internet]. 2018 [citado 30 Nov 2018];7(6):[aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://revista.congresouniversidad.cu/index.php/rcu/article/view/1080>
12. Madariaga Pérez L, Peralta Benítez H, Ballbé Valdés A, González Sánchez MC, Rodríguez Rojas ME, Miranda Quintana OE. Proceso de autoevaluación de la carrera de Medicina de La Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila para su acreditación. Mediciego

- [Internet]. 2014 [citado 25 Oct 2019];20(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/120/439>
13. Manuel Cambuanda M, Riaño Valle F, Rúa Batistapau MJ de la. Modelo para la autoevaluación de la calidad del proceso de formación de profesionales. Rev Mendive [Internet]. 2017 [citado 25 Oct 2019];15(4):[aprox. 14 p.]. Disponible en : <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v15n4/men09417.pdf>
 14. Cano JA, Vásquez JA, Palacios LM. Una metodología novedosa de autoevaluación para la acreditación de programas universitarios. Rev Espacios [Internet]. 2017 [citado 25 Oct 2019];38(50):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a17v38n50/17385020.html>
 15. Ministerio de Educación Superior. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias (SEA-CU). Manual de implementación. La Habana: MES; 2018.
 16. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de evaluación y acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU). Resolución 9/19. La Habana: MES; 2019.
 17. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. REDU [Internet]. 2012 [citado 25 Oct 2019];10(especial):[aprox. 31 p.]. Disponible en: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=90599611&S=R&D=a9h&EbscoContent=dGJyMMTo50SeqLM40dvuOLCmsEiep69Ssai4SreWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGnr06vr7JjuePfgex44Dt6fIA>
 18. Horruitiner Silva P. El modelo de acreditación de carreras de la educación superior cubana. Rev Educ Sup [Internet]. 2007 [citado 25 Oct 2019]; 36(144):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v36n144/v36n144a8.pdf>
 19. Afonso de León JA. El pensamiento pedagógico de Fidel Ilizástigui Dupuy: una contribución a la Educación Médica Superior en Cuba. [Tesis Doctoral]. Matanzas: Universidad de Matanzas Departamento de Estudio y Desarrollo de la Educación Superior; 2016.
 20. Rodríguez Fernández Z, Soler Morejón C. Dimensiones de la educación en el trabajo en la docencia médica cubana. Edumecentro [Internet]. 2020 Oct-Dic [citado 20 Ene 2021];12(4):[aprox.18 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v12n4/2077-2874-edu-12-04-208.pdf>
 21. López Espinosa GJ, Valcárcel Izquierdo N, Lemus Lago ER, Valdés Mora M. Principios de las ciencias médicas o ciencias de la educación médica en educación de posgrado. Edumecentro [Internet]. 2018 Oct-Dic [citado 20 Dic 2020];10(4):[aprox.7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v10n4/edu14418.pdf>
 22. Méndez Leyva A, Márquez Lorez M. La gestión de la carrera universitaria centrada en los procesos y en los resultados. Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. 2013 [citado 25 Ago 2019];(31):[aprox. 15 p.]. Disponible en <https://atlante.eumed.net/wp-content/uploads/carrera-universitaria.pdf>
 23. Terán Cano F. El desafío del proceso de evaluación y acreditación de carreras en Ecuador. Qualitas [Internet]. 2015 [citado 4 abr 2017];7(2):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://www.unibe.edu.ec/wp-content/uploads/2017/08/9.7EVALUACIONUNIVERSIDADES.pdf>
 24. Meléndez Ruiz R, Miranda Izquierdo J, Páez Paredes M. Estrategia para la acreditación de la Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saíz Montes de Oca". Mendive [Internet]. 2017 [citado 25 Ago 2019];15(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1146/html>

25. Conde Fernández BD, García Alfonso PL. Por una cultura de la calidad del proceso formativo en las carreras de Ciencias Médicas. Gac Méd Espirit [Internet]. 2015 Dic [citado 9 2019 Mar];17(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v17n3/GME01315.pdf>
26. Olivares Olivares SL, Garza Cruz A, Valdez García JE. Etapas del modelo incremental de calidad: un análisis de las escuelas de medicina en México. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2016 Ene-Mar [citado 4 abr 2017];5(17):[aprox.7 p.]. Disponible en: <https://ensenanza.hospitalsanjosedequeretaro.com/wp-content/uploads/2018/01/3ETAPAS-A-DESARROLAR-POR-LAS-ESCUELAS-DE-MEDICINA-EN-MEX.pdf>
27. Alrebish SA, Taha MH, Ahmed MH, Abdalla ME. Commitment towards a better future for medical education in Saudi Arabia: the efforts of the college of medicine at Qassim University to become socially accountable. *Medical Education* [Internet]. 2020 [citado 20 Dic 2020];25(1):[aprox.7 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10872981.2019.1710328>
28. Addine Fernández F, García Batista. GA. Investigación y aprendizajes en los procesos de evaluación y acreditación de las instituciones de Educación Superior cubanas. Congreso Universidad [Internet]. 2018 [citado 6 Feb 2020];7(6):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:wrkNjnh_IU8J:scholar.google.com/+investigaci%C3%B3n+y+aprendizajes+en+los+procesos+de+evaluaci%C3%B3n+y+acreditaci%C3%B3n+de+las+instituciones+de+Educaci%C3%B3n+Superior+cubanas&hl=es&as_sd t=0,5
29. Rocha Vázquez M, Díaz de Villegas D, Jiménez Estrada G, Mantecón Ledo M, Vigo Cuza P, León Regal M. Metodología para la autoevaluación de la variable profesores y personal auxiliar en universidades médicas. *Medisur* [Internet]. 2013 [citado 25 Ago 2019];12(1):[aprox.6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2208/1437>
30. Rocha Vázquez M, Roque Díaz de Villegas D, Mantecón Ledo MI, Jiménez Estrada G, Vigo Cuza P. Balance del convenio de trabajo de los profesores: una herramienta para la gestión de los directivos. *Medisur* [Internet]. 2012 [citado 25 Ago 2019];10(2):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2011/6832>
31. Rocha Vázquez M, Hernández López M, Mantecón Ledo M, Chávez Amaro D. Satisfacción de egresados cubanos de la carrera de Medicina con la formación recibida. Curso 2015-2016, Cienfuegos. *Medisur* [Internet]. 2017 [citado 14 Jun 2018];15(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3452/2355>
32. Rocha Vázquez M, Mur Villar N, Alpizar Fernández R. Estrategia para la sostenibilidad del claustro en la carrera de Medicina. *Medisur* [Internet]. 2019 [citado 25 Ago 2019];17(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n1/1727-897X-ms-17-01-19.pdf>
33. Figueroa Toala R. La calidad de la evaluación y autoevaluación institucional: enfoques y modelos. *Humanidades Médicas* [Internet]. 2012 [citado 7 Sept 2017];12(3):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v12n3/hmc11312.pdf>
34. Torres Saumeth KM, Ruiz Afanador TS, Solís Ospino L, Martínez Barraza F. Calidad y su evolución: una revisión. *Dimens. Empres.* [Internet]. 2012 Jul- Dic [citado 25 Ago 2019];10(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Quimica_Farmaceutica/7.pdf

35. Mora Vargas AI. La evaluación educativa: concepto, períodos y modelos. Rev Actual. Inv. En Educ [Internet]. 2004 Jul-Dic [citado 25 Ago 2019];4(2):[aprox. 28 p.]. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/9084/17481>
36. Marcela Román C. Autoevaluación: estrategia y componente esencial para el cambio y la mejora escolar. Rev Iberoamericana de Educ [Internet]. 2011 [citado 25 Ago 2019];(55):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie55a04.pdf>
37. Oramas González R. Modelo del profesor para los escenarios docentes de la Carrera de Medicina [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2012.
38. Díaz Valdés L, Pérez García LM. La evaluación de la competencia didáctica en el campo de la Educación Médica. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Abr [citado 6 Feb 2020];19(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n1/GME03117.pdf>
39. López Segrera F. Tendencias de la educación superior en el mundo y en América Latina y el Caribe. Revista da Avaliação da Educação Superior [Internet]. 2008 [citado 25 Ago 2019];13(2):[onrad. 24 p.]. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/aval/v13n2/03.pdf>
40. Torres Alfonso AM, Navarro Álvarez A. Observatorio de Tendencias de la Educación Superior: una alternativa innovadora en función de elevar la calidad de la comunicación científica de los profesores universitarios [Internet]. 2016. Disponible en: <https://recursos.portaleducoas.org/sites/default/files/VE16.544.pdf>
41. Radic Henrici J. Sistema de evaluación y mejora de la Calidad Educativa. La experiencia de la Red de la Federación latinoamericana de Colegios Jesuitas (FLACSI) [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2017.
42. Murillo FJ, Hidalgo N. Dime cómo evalúas y te diré qué sociedad construyes. Rev Iberoamericana de Evaluación Educativa [Internet]. 2016 [citado 25 Ago 2019];8(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/F_Javier_Murillo/publication/315381059_Dime_Como_E_valuas_y_Te_Dire_Que_Sociedad_Construyes/links/58cebb444585157b6db02ca9/Dime-Como-Evaluas-y-Te-Dire-Que-Sociedad-Construyes.pdf
43. Acosta B, Acosta M. Modelos de evaluación para la acreditación de carreras. Análisis de su composición y una propuesta para las carreras de Ecuador. Rev Mex Invest Educ [Internet]. 2016 [citado 9 Mar 2019];21(71):[aprox. 25 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/140/14047430011.pdf>
44. Tünnerman Berhein C. La educación superior frente a los desafíos contemporáneos. Lección Inaugural del Año Académico 2011 [Internet]. Managua, Nicaragua: Universidad Centroamericana; 2011 [citado 3 Mar 2020]. Disponible en: https://www.unl.edu.ar/iberoextension/dvd/archivos/panelistas/ponencia_carlos_tunermann_berheim.pdf
45. Adefuye AO Adeola HÁ, Bezuidenhout J, Tech D. Medical education units: A necessity for quality assurance in health professions education in Nigeria. Afr J Health Professions Educ [Internet]. 2018 [citado 6 Feb 2020];10(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://journals.co.za/docserver/fulltext/m_ajhpe_v10_n1_a3.pdf?expires=1603306297&id=id&accname=quest&checksum=B9C17985C49AB53D9BF68C608F5E55ED
46. Jung H, Jeon WT, An S. Is accreditation in medical education in Korea an opportunity or a burden?. J Educ Eval Health Prof [Internet]. 2020 [citado 20 Dic 2020];17(31):[aprox.10 p.]. Disponible en: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO202009358654695.pdf>

47. González López I. Dimensiones de evaluación de la calidad universitaria en el Espacio Europeo de Educación Superior. Rev Elect de Invest Psicoeduc [Internet]. 2006 [citado 20 Jun 2017];4(3):[aprox. 22 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121929001.pdf>
48. Martínez Marull A, Fernández C, Jeppesen C, Caillon A. Los procesos de acreditación de Carreras de Medicina en la República Argentina Análisis crítico de los Estándares, de los Procedimientos y de los Resultados de la Evaluación. [Internet]. Argentina: Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria; 2003 [citado 25 Jun 2019] 22p. Disponible en : <http://www.coneau.gob.ar/archivos/publicaciones/documentos/Medicina2017.pdf>
49. Barzansky B, Hunt D, Moineau G, Ahn D, Lai CW, Humphrey H, Peterson L. Med Teach. Continuous quality improvement in an accreditation system for undergraduate medical education: Benefits and challenges. Journal Medical Teacher [Internet]. 2015 [citado 6 Feb 2020];37(11):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2015.1031735?scroll=top&needAccess=true>
50. Ryan T. "Quality assurance in higher education: A review of literature". High. Learn. Res. Commun. [Internet]. 2015 Dec. [citado 6 Feb 2020];5(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1132941.pdf>
51. Sethi A, Javaid A. Accreditation System and Standards for Medical Education in Pakistan: It's time we raise the bar. Pak J Med Sci. [Internet]. 2017 Nov- Dec [citado 6 Feb 2020];33(6):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5768813/pdf/PJMS-33-1299.pdf>
52. Noda Hernández M. Educación superior en Iberoamérica. Informe Nacional Cuba. 2016 [Internet]. Chile: CINDA; 2016 [citado 25 Dic 2019]. Disponible en: <https://cinda.cl/wp-content/uploads/2019/01/educacion-superior-en-iberoamerica-informe-2016-informe-nacional-cuba.pdf>
53. Borges Oquendo LC. Modelo de Evaluación del Impacto del posgrado académico en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García" [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2012.
54. Addine Fernández F, García Batista GA. Evaluación de la calidad en las instituciones de educación superior cubanas: un reto a certificar. Rev Congreso Universidad [Internet]. 2016 [citado 25 Dic 2019];5(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/rcu/article/view/810/764>
55. Galarza López J, Soca González H, Almuiñas Rivero JL. Metodología para evaluar la calidad de la formación del estudiante en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Educ Med Sup [Internet]. 2017 Dic [citado 6 Feb 2020];31(4):[aprox. 17 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400003&lng=es
56. Vaca Auz J, Almuiñas Rivero JL, Galarza López J. Reflexiones sobre el plan de mejora en las Instituciones de Educación Superior. Rev San Gregorio [Internet]. 2018 [citado 20 Dic 2020];22(s/n):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://dspace.espoeh.edu.ec/bitstream/123456789/8840/1/12T01204.pdf>
57. Torres Cancino II, Castro Gutiérrez EC, del Huerto Marimón ME, Semper González AI, Fernández Mendoza LE. La acreditación de la Carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, compromiso y dedicación suprema de todos. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2018 Dic [citado 6 Feb 2020];40(6):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000602177&lng=es

58. Medina Tápanes E, Achiong Alemañy M, Suárez Merino M. La acreditación de la carrera de Medicina en Matanzas, una realidad. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2018 Jun [citado 6 Feb 2020];40(3):889-891. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000300033&lng=es
59. Cedeño Suárez MA, Hernández CM. Autoevaluación y acreditación de carreras en la universidad nacional de Costa Rica: experiencias para la gestión de la calidad. Calidad en la Educ Sup [Internet]. 2011 Nov [citado 25 Dic 2019];2(2):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <https://investiga.uned.ac.cr/revistas/index.php/revistacalidad/article/view/423>
60. Casas Damasco M, Ramírez Pintos L. ARCU-SUR. El caso de Uruguay. Rev Integración y Conocimiento [Internet]. 2020 [citado 25 Feb 2020];9(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/integracionyconocimiento/article/view/27596>
61. Correa Martínez AJ. La evaluación institucional del Hospital Militar de Ejército de Holguín en su condición de sede universitaria [Tesis Doctoral]. Holguín: Universidad de Holguín; 2011.
62. López Abreu OL, García Muñoz JJ, Batte Monter I, Cobas Vilches ME. La mejora continua: objetivo determinante para alcanzar la excelencia en instituciones de educación superior. Edumecentro [Internet]. 2015 [citado 25 Dic 2019];7(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000400014&lng=es&tng=es
63. RANA. Red de Agencias Nacionales de Acreditación. Sistema ARCU- SUR. Guía de Autoevaluación para carreras de Medicina [Internet]. 2016 [citado 25 Dic 2019]. Disponible en: http://www.aneaes.gov.py/v2/application/files/1115/0642/8507/Guia_de_Autoevaluacion_Medicina.pdf
64. Núñez Cortés JM, Gutiérrez Fuentes JA. “Enseñar a ser médicos”: un análisis de opinión de los médicos implicados en la docencia de la clínica práctica (I). Conclusiones del análisis cualitativo y metodología para un estudio cuantitativo. Educ Med [Internet]. 2012 [citado 25 Dic 2019];15(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/edu/v15n3/06_original1.pdf
65. Nair P, Barai I, Prasad S, Gadhvi K. Quality improvement teaching at medical school: a student perspective. Advances in Medical Education and Practice [Internet]. 2016 [citado 6 Feb 2020];7:[aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4807889/>
66. Gutiérrez Rufin M, González González A, Taureau Díaz N, Fuentes Garabote G, Alpizar Caballero LB. Evaluación de la educación en el trabajo del pregrado de medicina [Internet]. 2018 [citado 25 Jun 2019];47(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/215/235>
67. Salas Perea RS, Salas Mainegra A, Salas Mainegra L. El profesor de la Educación Médica contemporánea. Educación Médica Superior [Internet]. 2018 [citado 20 Dic 2020];32(4):[aprox.7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n4/a019_1570.pdf
68. Llosa Santana M, Varcárcel Izquierdo N, Díaz Pérez KB, Alcalde Mustelier GR, Salomón Saldivar EE. El desempeño pedagógico, una mirada desde la educación médica. Rev cub de Tecnología de la Salud [Internet]. 2020 Oct- Dic [citado 20 Dic 2020];11(4):[aprox.7 p.]. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2017>
69. Ministerio de Educación Superior. Resolución 2/18. Reglamento de trabajo docente y metodológico de la Educación Superior. La Habana: MES; 2018.

70. Valcárcel Izquierdo N, Porto Ramos AG, Rodríguez Díaz CR, Cruz Machado MC, Molina Martínez Y, Rodríguez Sánchez Y. La Educación Médica: origen y evolución como ciencia. *Rev cub de Tecnología de la Salud* [Internet]. 2019 Ene-Mar [citado 6 Feb 2020];10(1):[aprox.5p.]. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1428>
71. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Comisión Nacional de Carrera. Plan de estudio "D". Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2016.
72. Martínez Barreiro LA, Zamora León I, García Espinosa MC. La calidad universitaria en ciencias médicas y sus entornos. *Rev. Multimed* [Internet]. 2018 [citado 25 Feb 2020];22(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/940>
73. Romero Sánchez Md, Casas Rodríguez L, Cadenas Freixas J, Peña Galbán L. Estrategia metodológica para la sostenibilidad de la acreditación en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. *Educación Médica Superior* [Internet]. 2016 [citado 14 Feb 2019];30(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1112>
74. Martínez Iñiguez JE, Tobón S, Romero Sandoval A. Problemáticas relacionadas con la acreditación de la calidad de la educación superior en América Latina. *Innov. Educ.* [Internet]. 2017 Ene- Abr [citado 25 Oct 2019];17(73):[aprox. 20 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732017000100079
75. Stratton TD. Legitimizing Continuous Quality Improvement (CQI): Navigating Rationality in Undergraduate Medical Education. *J Gen Intern Med.* [Internet]. 2019 May [citado 20 Dic 2020];34(5):[aprox.3 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6502909/>
76. Valiente Sandó P, Del Toro Prada JJ, González Ramírez J. Principios de la Formación Especializada del Director Escolar. Una Propuesta desde la Sistematización. *REICE* [Internet]. 2016 Ene [citado 10 Feb 2021];14(1):[aprox.8 p.]. Disponible en: <https://revistas.uam.es/reice/article/view/2739>
77. Castro Mbwini D, Iglesias León M, Baute Álvarez LM. La formación de directivos académicos universitarios para la gestión del modelo educativo en la UNIBE: aproximación a una propuesta. *Rev Ciencia, Tecnología e Innovación* [Internet]. 2016 [citado 12 Mar 2019];3(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/235988141.pdf>
78. Cortés Cortés M, Iglesias León M. Generalidades sobre Metodología de la investigación. Colección Material Didáctico. No. 10. Ciudad del Carmen: Universidad Autónoma del Carmen; 2004.
79. Rocha Vázquez M, Mantecón Ledo MI, Chávez Amaro D. Satisfacción de egresados de la carrera de Medicina y sus empleadores con la formación. En: Cambil Martín J., ed. *II Congreso Internacional y VII Encuentros Hispano-cubanos en Ciencias de la Salud "SALUD Y GÉNERO"*, Cienfuegos, 24, 25 y 26 de May 2018 [CD-ROM]. Granada: Servymagen Unión; 2019.
80. Rocha Vázquez M. Estrategia de seguimiento al egresado de la carrera de medicina, una alternativa para mejorar la calidad. En: *Convención Internacional de Salud Cuba Salud 2018*, La Habana, 23-27 Abr de 2018 [CD-ROM]. La Habana; 2018.
81. Rocha Vázquez M, Mur Villar N, Alpízar Fernández R. Estrategia metodológica para el desempeño de los niveles organizativos en función de la autoevaluación de la carrera de

- medicina. En: 12mo Congreso Internacional de Educación Superior Universidad 2020, La Habana, 10- 14 Feb de 2020 [CD-ROM]. La Habana: Editorial Universitaria; 2020.
82. De Armas Ramírez N, Valle Lima A. Resultados Científicos en la Investigación Educativa. La Habana: Pueblo y Educación; 2011.
 83. Travieso Ramos N. Los resultados científicos en las investigaciones biomédicas: un desafío pendiente. MEDISAN [Internet]. 2017 May [citado 10 Feb 2021];21(5):[aprox.11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500016&lng=es
 84. Martínez Vignón CE. Gibo Silva A. Metodología para el tratamiento a la cultura comunitaria desde la enseñanza de la historia local. Pedagogía y Sociedad [Internet]. 2018 Mar-Jun [citado 25 Feb 2019];21(51):[aprox.4 p.]. Disponible en: <http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/pedagogia-y-sociedad/article/view/676>
 85. Sánchez Matos PA, López Ávila E, Toro-Sánchez A Del. Alternativa metodológica para el desarrollo de la capacidad de reflexión. EduSol [Internet]. 2018 Ene [citado 25 Feb 2018];18(62):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://edusol.cug.co.cu/index.php/EduSol/article/view/874/pdf>
 86. Pérez Díaz T. Metodología para la evaluación de la formación de profesionales en las especialidades médicas [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad Ciencias Médicas de la Habana; 2016.
 87. Vergara Vera I. Metodología con enfoque investigativo en tecnología de la salud [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
 88. Tarrago Ayra RM, Montenegro Moracén EI, Asín Cala M. Metodología para la profesionalización pedagógica del docente universitario desde la gestión de la propiedad industrial. Opuntia Brava [Internet]. 2020 [citado 20 dic 2020];11(Especial 2):[aprox.9 p.]. Disponible en: <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/900/965>
 89. Bell Speck Y, Mengana Lorenzo L. La reafirmación profesional de los estudiantes de la escuela pedagógica. Una metodología para su desarrollo. MundoFesc [Internet]. 2019 [citado 20 Dic 2020];9(18):[aprox.11 p.]. Disponible en: <https://www.fesc.edu.co/Revistas/OJS/index.php/mundofesc/article/view/450/542>
 90. Alonso Avila AM, Alonso Avila AM, Alonso Avila. Metodología para contribuir al desarrollo de la habilidad profesional dirigir el proceso de enseñanza-aprendizaje del idioma inglés. Rev Atlante [Internet]. 2020 ago [citado 20 Jul 2020];9(18):[aprox.25 p.]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/08/ensenanza-aprendizaje-ingles.html>
 91. Alonso Betancourt LA, Leyva Figueredo PA, Mendoza Tauler LL. La metodología como resultado científico: alternativa para su diseño en el área de ciencias pedagógicas. Opuntia Brava [Internet]. 2020 [citado 20 Jul 2020];11(Especial 2):[aprox.17 p.]. Disponible en: <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/915/1032>
 92. Konstantinov F. Fundamentos de la filosofía marxista leninista. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1984.
 93. UNESCO. Educación para los Objetivos de Desarrollo Sostenible- Objetivos de aprendizaje. Publicado en 2017 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO) [Internet]. París, Francia: UNESCO; 2017 [citado 25 Feb 2020]. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>
 94. Blanco Pérez A. Bases teóricas y metodológicas de la Sociología de la Educación. En: Blanco Pérez A. Introducción a la sociología de la educación. Ciudad De La Habana:

- Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona- Facultad De Ciencias De La Educación; 1997.
95. Torres Torres A, Ferrer Madrazo MT, Perdomo González E. Un acercamiento a la Teoría de la Educación Avanzada como una alternativa educativa cubana pedagógica. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 20 Jul 2020];13(Especial):[aprox.4 p.]. Disponible en: http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/1017/pdf_227
 96. Acosta Gómez Y, Borges Oquendo Ld, Añorga Morales JA, Ruiz Betancourt AV. Las especialidades médicas y el comportamiento humano de sus coordinadores desde la óptica de la Educación Avanzada. Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 10 Feb 2021];13(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/878>
 97. Álvarez de la Cruz C. Estrategia pedagógica para la preparación de los docentes de enfermería en educación de la sexualidad [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019.
 98. Solís Solís S. Modelo de evaluación del desempeño profesional del Lic. Higiene y Epidemiología [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 2017.
 99. González García TR. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en tecnología de la salud [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
 100. Ortiz García M. Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
 101. Ramos Suárez V. Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en Imagenología [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
 102. Martínez Sariol E. Estrategia de superación para el desarrollo de competencias profesionales específicas en la atención de enfermería al neonato crítico [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.
 103. Valcárcel Izquierdo N, Suárez Cabrera A, López Espinosa GJ, Pérez Bada E. La formación permanente y continuada: principio de la educación médica. Edumecentro [Internet]. 2019 Oct-Dic [citado 20 Jul 2020];11(4):[aprox.7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v11n4/2077-2874-edu-11-04-258.pdf>
 104. Véliz Martínez PL. Modelo del especialista en Medicina Intensiva y Emergencias por competencias profesionales [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017
 105. López Espinosa G. Estrategia de superación profesional para la atención Médica Integral a la salud del trabajador [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.
 106. Salas RS, Salas MA. Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas; 2017 [citado 2 Nov 2020]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/modelo_formativo_medico_cubano/indice_p.htm
 107. Cunill López ME. Modelo pedagógico para el mejoramiento del sistema de evaluación del residente de Ginecología y Obstetricia. Educación Médica Superior [Internet]. 2020 [citado 20 Ene 2020];34(3):[aprox.19 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2424>
 108. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Objetivos de Trabajo y Criterios de Medida 2019. La Habana. 2019.

109. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución para el período 2016-2021. [Internet]. 2017 [citado 21 noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/Lineamientos%202016-2021%20Versi%C3%B3n%20Final.pdf>
110. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. La Habana; 2011.
111. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento General de Hospitales. Resolución Ministerial 1/2007. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2007.
112. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento General de Policlínicos. Resolución Ministerial No. 135/2008. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2008.
113. Rocha-Vázquez M, Mur-Villar N, Alpízar-Fernández R. El funcionamiento del equipo de autoevaluación como garantía de la calidad en la carrera de Medicina. Medisur [Internet]. 2020 [citado 7 Dic 2020];18(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4902>
114. Cuba. Ministerio de Justicia. Resolución Ministerial No.140/2019. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; Sep 2019.
115. Cuba. Instrucción 1/2020. Manual para la gestión de posgrado. La Habana: Ministerio de Educación Superior; 2020.
116. García Valdés M, Suárez Marín M. El método Delphi para la consulta a expertos en la investigación científica. Rev cubana de Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 8 sept 2019];39(2):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21430556007>
117. Hernández MJM, Rocha VM, Lima NV. Sostenibilidad del claustro de la carrera de Medicina en Cienfuegos. Rev Hum Med. [Internet]. 2020 [citado 15 ene 2021];20(2):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2020/hm202h.pdf>
118. Triana Hernández B, Romero Recasens J, Pérez González OL, García Ramírez M. Gestión de los colectivos de años académicos en la educación superior cubana: tendencias históricas. Academia y Virtualidad [Internet]. 2016 [citado 30 Nov 2018];9(1):[aprox. 10 p.].Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/ravi/article/view/1705/1428>
119. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 30 Nov 2018];9(1):[aprox.14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es&tlng=es
120. Riquelme Rivero Y, Sosa González M, Urra Montero S, Cordero Fernández N. Análisis estructural prospectivo: un procedimiento metodológico para la instrucción de la asignatura construcción de escenarios en la Universidad de Cienfuegos. Rev Conrado [Internet]. 2019 [citado 24 Feb 2019];15(71):[aprox. 7 p.].Disponible en: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.scielo.sld.cu/pdf/rc/v15s1/1990-8644-rc-15-s1-144.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Abalos Rodríguez A, Dupotey Varela NM, Guerra Ortiz M. Evaluación y acreditación de carreras en la facultad de ciencias naturales. Pedagogía Universitaria [Internet]. 2016 [citado 25 Ene 2019];XXI(4):[aprox.13p.]. Disponible en: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:wb5YsJWhhJUJ:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5
- Adrogué C, García de Fanelli A, Pita Carranza M, Salto Dante J. Las universidades frente al aseguramiento de la calidad y las políticas de financiamiento de la investigación: estudios de caso en el sector privado argentino. Revista de la educación superior [Internet]. 2019 [citado 25 Ene 2019]; 48(190):[aprox. 25 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-27602019000200045&lng=es&tlng=es
- Aguilera Hintelholher RM. Identidad y diferenciación entre Método y Metodología. Estudios políticos [Internet]. 2013 [citado 30 Nov 2018];(28):[aprox. 21 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16162013000100005&lng=es&tlng=es
- Ahumada Figueroa L, Galdames Poblete S, González Torres A, Herrera Caballero P. El funcionamiento del equipo directivo durante un proceso de autoevaluación institucional en el marco de políticas de aseguramiento de la calidad de la gestión escolar en Chile. Universitas Psychologica [Internet]. 2009 May-Ago [citado 25 Ene 2019]; 8(2):[aprox. 16 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64712165006>
- Alemañ Pérez E, Masjuán del Pino M, Gutiérrez Pérez MA. Estándares de calidad para la carrera de medicina. Rev haban Cienc Méd de La Habana [Internet]. 2009 Abr- Jun [citado 5 Mar 2019];8(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200021&lng=es
- Aliaga Quiala R, Tejeda Piñeiro M, Ramírez Pompa JD. Fundamentación teórica de una metodología alternativa para potenciar el proceso de identificación de potencialidades deportivas. EFDeportes [Internet]. 2014 Ago [citado 25 Feb 2020]; 19(195):[aprox, 5 p.]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd195/metodologia-de-identificacion-de-potencialidades-deportivas.htm>
- Añorga Morales JA. La Educación Avanzada y el Mejoramiento Profesional y Humano. VARONA [Internet]. 2014 Ene-Jun [citado 30 Nov 2018];58:[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360634165003>
- Ayala Bolaños M. La Gestión de la Autoevaluación como variable para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior en el Ecuador. Carácter [Internet]. 2018 Dic [citado 25 Ene 2019];6(1):[aprox.18 p.]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/267945345.pdf>
- Barrera Jay ZL. Una metodología para el desarrollo de la habilidad diagnóstico imagenológico en el estudiante de la carrera de medicina [Tesis Doctoral]. Guantánamo: Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo; 2016.
- Bell Speck Y, Daudinot Gamboa J, Matos Columbié Z. Metodología para el tratamiento de la reafirmación profesional en la especialidad maestros primarios. EduSol [Internet]. 2016 Oct- Dic [citado 25 Feb 2020];16(57):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://edusol.cug.co.cu/ind.php/EduSol/article/view/743/pdf>
- Bermúdez Sarguera R, Rodríguez Rebastillo M. Metodología de la Enseñanza y el Aprendizaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996.

- Carballo Ramos E, Acevedo Mayedo O, Lara Pérez R, Ascuy Morales A. La gestión de la calidad desde la identificación, documentación e instrumentación de los procesos. Caso de estudio Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez. Estrategia y Gestión Universitaria [Internet]. 2016 [citado 15 Ene 2019];4(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <http://revistas.unica.cu/index.php/regu/article/view/422.cu>
- Casani Fernández de Navarrete F, Rodríguez Pomedá J. Cambios y tendencias en la Educación superior: Los retos para la Universidad. Encuentros Multidisciplinares [Internet]. 2015 [citado 25 Ene 2019];17(49):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA49/Fernando_Casani,_Jes%C3%Bas_Rdez._Pomeda.pdf
- Cerezal Mezquita J, Fiallo Rodríguez J. Los métodos científicos en las investigaciones pedagógicas. Ciudad de la Habana. Cuba. 2002. P 104-105.
- Coloma Manrique CR, Puente R. La gestión de calidad en educación. Revista Educación [Internet]. 2001 [citado 25 Ene 2019];10(19):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://files.pucp.edu.pe/departamento/educacion/2020/03/04170529/carmen-coloma-y-rosa-tafur-la-gestion-de-la-calidad-en-educacion.pdf>
- Comisión Nacional de Acreditación (CNA). Guía para la autoevaluación. [Internet]. Chile: CNA; 2016 [citado 25 Ene 2019]. Disponible en: <https://www.cnachile.cl/Documentos%20de%20Paginas/Gu%C3%Ada%20para%20la%20Autoevaluaci%C3%B3n.pdf>
- Crespo Borges, T. P. (2007). Dieciséis respuestas a preguntas sobre el criterio de expertos en investigaciones pedagógicas. Lima, Perú: Editorial San Marcos; 2007.
- Delgado Cervera C, Martí Reyes M, Ríos Muñoz D. Evaluación y acreditación de la educación superior: tendencias, prácticas y pendientes en torno a la calidad educativa. Atenas [Internet]. 2014 Jul- Sep [citado 25 May 2019];3(27):[aprox.15 p.]. Disponible en: <https://atenas.reduniv.edu.cu/index.php/atenas/article/view/114/199>
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=478047203001>
- Díaz Roig I, Díaz Pacheco G, Álvarez Sintés. Comunicación en salud y técnicas educativas. En: Álvarez Sintés. Medicina General Integral. La Habana: Ecimed; 2014. P. 129.
- Domínguez Blanco I. Una metodología de gestión de la Cátedra Manuel Ascunce Domenech para la formación de intereses profesionales pedagógicos (Tesis Doctoral). La Habana: Instituto Central de Ciencias Pedagógicas; 2015.
- Domínguez Misa E. El Sistema de Acreditación de Carreras de Grado del MERCOSUR (ARCU-SUR) en la Facultad de Agronomía de la Universidad de la República Uruguay. Avaliação, Campinas; Sorocaba [Internet]. 2018 Mar [citado 25 ene 2019]; 23 (1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/324309618_El_Sistema_de_Acreditacion_de_Carreras_de_Grado_del_MERCOSUR_ARCU-SUR_en_la_Facultad_de_Agronomia_de_la_Universidad_de_la_Republica_-_Uruguay
- Dooner C, Armanet L, Carolina Busco, Alencon A d', Salomone A. Impacto de los procesos de autoevaluación en la gestión de pregrado y postgrado en la Universidad de Chile (2011-2014). Cuadernos de Investigación en Aseguramiento de la Calidad [Internet]. 2016 [citado 25 Ene 2019]; (2):[aprox. 30 p.]. Disponible en: https://www.cnachile.cl/Biblioteca%20Documentos%20de%20Interes/Cuaderno%202_Dooner-Digital.pdf

- Dopico Mateo I, Surós Reyes EM. La evaluación y acreditación en la educación superior cubana: su responsabilidad social. Rev Congreso Universidad [Internet]. 2015 [citado 25 Ene 2019];4(2):[aprox. 6 p]. Disponible en: <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/rcu/article/view/697/659>
- Fernández Pino JW, Barbón Pérez OG, Añorga Morales J. Enfoque estratégico en la gestión de las universidades y la concepción estratégica de la Educación Avanzada. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2016 Abr [citado 10 Feb 2021];18(1):[aprox.4 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v18n1/rcur12116.pdf>
- Freire Seoane MJ, Teijeiro Álvarez M. Revisión histórica de la garantía de calidad externa en las instituciones de educación superior. Revista de la Educación Superior [Internet]. 2010 [citado 4 Abr 2017];39(155):[aprox. 12 p.].Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v39n155/v39n155a7.pdf>
- Jorge Oropesa R. Relaciones entre Instituciones Formadoras e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Modelo de Integración Docente Asistencial (Conferencia). En: XIII Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina. Managua: Unión de Universidades de América Latina, 1984.
- Khalil Hamdan AH. Construcción de un modelo de evaluación de la calidad de la enseñanza universitaria desde el punto de vista de los alumnos. [Tesis Doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba. Facultad de Ciencias de la Educación. Departamento de Educación; 2013.
- Lemaitre MJ, López MT. Calidad de la formación universitaria. Información para la toma de decisiones [Internet]. Santiago, Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo; 2016 [citado 25 Ene 2019]. Disponible en: <https://cinda.cl/wp-content/uploads/2018/09/calidad-de-la-formacion-universitaria-informacion-para-la-toma-de-decisiones.pdf>
- León Acebo M, Acebo Rivera M, Pérez Concepción LM, Cervantes Palomino AB, Gonzáles Cruz M. Actividades para la educación en el trabajo de estudiantes de la carrera de Medicina. Rev. Elect. Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 25 Ene 2019];40(12). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/532>
- Martínez Sánchez I. Evaluación de la calidad de los planes de mejora para atender la diversidad en la enseñanza secundaria [Tesis Doctoral]. Granada: Editorial de la Universidad de Granada; 2013. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/21599919.pdf>
- Matos Columbié Z. La orientación profesional vocacional. Un modelo pedagógico para su realización en el preuniversitario del territorio guantanamero [Tesis Doctoral]. La Habana: Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; 2003.
- Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Comisión Nacional de Carrera. Plan de estudio “D”. Carrera de Medicina. La Habana: MINSAP; 2016.
- Mora Ordóñez Y. La autoevaluación con miras a la mejora continua: la experiencia de la carrera de enseñanza del inglés para I y II ciclos de la UNED. Revista Calidad en la Educación Superior [Internet]. 2013 Nov [citado 25 Ene 2019];4(2):[aprox. 22 p.]. Disponible en: <https://investiga.uned.ac.cr/revistas/index.php/revistacalidad/article/view/471/366>
- Núñez Aliaga F, Román Suárez I, Méndez Infante HA. Elementos estructurales de una metodología para la preparación de la fuerza resistencia en ciclistas del área de ruta de la categoría juvenil. EFDeportes.com [Internet]. 2013 Ene [citado 25 Feb 2020];17(176):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd176/preparacion-de-la-fuerza-resistencia-en-ciclistas.htm>

- Oramas González R, Cunill López ME, Márquez Morales N, Jordán Severo T. Experiencias en evaluación y acreditación de carreras. Educ Med Super [Internet]. 2016 Mar [citado 29 May 2018];30(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000100012&lng=es
- Organización Panamericana de la Salud. "IV Taller sobre Educación para la Salud". Documento del Grupo A. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, 1975.
- Piñuel Raigada JL. Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. Universidad Complutense de Madrid. Estudios de Sociolingüística 2002, 3(1). P. 1-42.
- Ramos Suárez V. Estrategia de superación en mamografía para el mejoramiento del desempeño profesional del tecnólogo en Imagenología [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
- Razo Abundis IY, Iñigo Bajo ER, Dibut Toledo LS. Algunas consideraciones sobre la gestión de la calidad de la Educación Superior. Universidad y Sociedad [Internet]. 2017 [citado 25 Mar 2018];9(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/711/812>
- Revista Universidad y Sociedad. Vol.10 no.5 Oct.-Dic. 2018. La autoevaluación de carreras de la Universidad indígena boliviana Aymara Tupak Katari. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000500393
- Rodríguez Rivera L. Criterios y Mecanismos para la Integración Docente – Asistencial (Ponencia Oficial del Tema 3). En: X Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina. Santo Domingo: Unión de Universidades de América Latina, 1977.
- Romero Fernández AJ, Alfonso González I, Álvarez Gómez GY, Latorre Tapia F. Gestión de la calidad de los procesos universitarios. Rev. Espacios [Internet]. 2019 [citado 25 Ene 2019];40(31) :[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p27.pdf>
- Romero Jaldín B. Autoevaluación-Evaluación Externa-por la Mejora Institucional-hacia la 4ta Acreditación de la Carrera de Medicina-Facultad de Medicina "Dr. Aurelio Melean". Gac Med Bol [Internet]. 2017 [citado 28 Feb 2020];40(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000100015
- Scull Scull G. La excelencia en la carrera de medicina en Mayabeque. Rev. Medimay [Internet]. 2016 [citado 25 Feb 2020];23(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/991/1391>
- Sixto Pérez. A. Estrategia Pedagógica para la preparación de los Licenciados en Enfermería en las competencias investigativas" [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2014.
- Tackett S, Grant J, Mmari K. Designing an evaluation framework for WFME basic standards for medical education. Journal Med Teach. [Internet]. 2016 [citado 6 Feb 2020];38(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/0142159X.2015.1031737?journalCode=imte20>
- Taureaux Díaz N. Modelo pedagógico de la disciplina principal integradora en la carrera de medicina [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
- Trinidad Gómez YA. Análisis de los procesos de evaluación para una gestión de calidad en los centros educativos del 2do ciclo de tanda extendida del Nivel Primario del Distrito Educativo 10-02 [Tesis Doctoral]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/40189/TESIS%20DOCTORAL%20PARA%20DEFENS A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- UNESCO. Educación para los Objetivos de Desarrollo Sostenible- Objetivos de aprendizaje. Publicado en 2017 por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO) [Internet]. París, Francia: UNESCO; 2017 [citado 25 Feb 2020]. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>
- Universidad de Las Américas. Facultad de Medicina Informe de autoevaluación [Internet]. Quito: Universidad de Las Américas; 2014 [citado 25 Ene 2019];[aprox. 27 p.]. Disponible en: https://www.udla.edu.ec/wp.../10/INFORME_DE_AUTOEVALUACION_2014.pdf
- Valdés Rojas MB, Alfonso Nazco M, Remedios González JM, Echemendía Arce DM. El proceso de autoevaluación en las instituciones universitarias pedagógicas: Una estrategia para su mejora. Gaceta Médica Espirituana [Internet]. 2015 [citado 25 Ene 2019];17(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212015000200005&lng=es&tlng=es
- Valverde Granados M. La Importancia de los Actores Involucrados en el Proceso de Autoevaluación para la Acreditación de las Carreras ante SINAES. Revista Innovación Universitaria [Internet]. 2017 [citado 25 Ene 2019];1(2):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <https://revistas.uia.ac.cr/index.php/InnovacionU/article/view/57/63>.
- Velázquez Zúñiga G, Carrasco Feria MA, Guevara Guerrero H. El proceso de acreditación de la Carrera de Medicina, como tránsito hacia la calidad universitaria. CCM [Internet]. 2013 [citado 27 Ene 2017];17(Supl 1):[aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812013000500001&lng=es
- Vialart Vidal MN. Programa educativo para el empleo de los entornos virtuales de enseñanza aprendizaje dirigido a los docentes de enfermería [Tesis Doctoral]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
- Yanes Pastén SE. Resultados del proceso de acreditación en una selección de carreras de pregrado en Chile [Tesis Doctoral]. Chile: Universidad Autónoma de Barcelona. Departamento de Pedagogía sistemática y social; 2014.
- Yon Palomino H, Vegas Carbonel E. Aplicación de un manual de procesos y procedimientos para optimizar el proceso de autoevaluación con fines de mejora continua y de acreditación según modelo de calidad peruano [Internet]. Cartagena: WEEF; 2013 [citado 25 Ene 2019]. Disponible en: <https://www.acofipapers.org/index.php/acofipapers/2013/paper/viewFile/228/122>
- Zelada Pérez MM. Modelo curricular para el desarrollo de competencias informacionales en los profesores de la universidad de ciencias médicas de la Habana [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2018.

ANEXOS

LISTADO DE ANEXOS

Anexos	Capítulo	Epígrafe	Nombre
Anexo 1	1	1.3	Propuestas de principios relativos a la autoevaluación de la calidad en instituciones y carreras universitarias
Anexo 2	2	2.1	Encuesta aplicada a miembros del equipo de autoevaluación
Anexo 3	2	2.1	Descripción metodológica de la Dinámica Grupal realizada (Grupo Focal)
Anexo 3.1	2	2.1	Guía para la organización de las ideas en el desarrollo del Grupo Focal
Anexo 4.1	2	2.1	Guía de observación a colectivos de año
Anexo 4.2	2	2.1	Guía de observación a colectivos de disciplinas
Anexo 5	2	2.1	Guía de entrevista a profesores principales de años académicos
Anexo 6	2	2.1	Cuestionario aplicado a coordinadores o directivos de Carreras de Medicina del país
Anexo 7 a	2	2.1	Guía para el análisis de documentos (Informe de autoevaluación de carreras)
Anexo 7 b	2	2.1	Guía para el análisis de documentos (Informe de evaluación externa)
Anexo 8	2	2.1.2	Resultados de la encuesta realizada a miembros del equipo de autoevaluación
Anexo 9	2	2.1.2	Resultados del Grupo Focal
Anexo 10	2	2.1.2	Resultados de la observación realizada a colectivos de años
Anexo 11	2	2.1.2	Resultados de la observación realizada a colectivos de disciplinas
Anexo 12	2	2.1.2	Resultados de la encuesta realizada a coordinadores o directivos de Carreras de Medicina del país
Anexo 13	3	3.1	Cuestionario aplicado a posibles expertos para determinar coeficiente de competencia
Anexo 13.1	3	3.1	Determinación de los coeficientes de conocimiento, argumentación y competencia de los encuestados y caracterización de los expertos seleccionados.
Anexo 14	3	3.1	Cuestionario aplicado a los expertos seleccionados para valorar la metodología para la autoevaluación en la Carrera de Medicina
Anexo 15 a	3	3.1	Resultados del Método Delphi. Tabla de frecuencia observada
Anexo 15 b	3	3.1	Resultados del Método Delphi. Tabla de frecuencia acumulada
Anexo 15 c	3	3.1	Resultados del Método Delphi. Tabla de frecuencia acumulada relativa
Anexo 15 d	3	3.1	Resultados del Método Delphi. Tabla de distribución normal estándar inversa
Anexo 15 e	3	3.1	Resultados del Método Delphi. Tabla Promedio por aspectos y N- P
Anexo 16	3	3.2	Recomendaciones acerca de la composición, funciones y condiciones para el funcionamiento del equipo de autoevaluación
Anexo 17 a	3	3.2	Resumen de los programas de las actividades de superación profesional desarrolladas como parte del proceso
Anexo 17 b	3	3.2	Resumen de las actividades metodológicas desarrolladas
Anexo 18	3	3.2	Guías para el desarrollo y control de los colectivos en función de la autoevaluación de la carrera
Anexo 19	3	3.2	Resultados de la observación a colectivos de años antes y después de la implementación de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.
Anexo 20	3	3.2	Encuesta aplicada a directivos académicos
Anexo 21	3	3.2	Guía para la Entrevista Grupal (Matriz DAFO)
Anexo 21 a	3	3.2	Aplicación de la Matriz DAFO
Anexo 22	3	3.2	Resultados de la encuesta aplicada a directivos académicos

Anexo 1. Propuestas de principios relativos a la autoevaluación de la calidad en instituciones y carreras universitarias

Objetivo: Presentar algunas propuestas que abordan principios relacionados con la autoevaluación de la calidad en instituciones y carreras universitarias

PROPUESTAS RELACIONADAS CON CARRERAS DE MEDICINA

Madariaga Pérez L, Peralta Benítez H, Ballbé Valdés A, González Sánchez MC, Rodríguez Rojas ME, Miranda Quintana OE. Proceso de autoevaluación de la carrera de Medicina de La Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila para su acreditación (2014)

- Carácter transformador del proceso de autoevaluación
 - Carácter investigativo del proceso de autoevaluación
 - Carácter proactivo del proceso de autoevaluación
-

Correa Martínez AJ. La evaluación institucional del Hospital Militar de Ejército de Holguín en su condición de sede universitaria (2011)

- Principio de la unidad de la participación y la objetividad
 - Principio del carácter contextualizado de la evaluación institucional
 - Principio de la relación entre la sistematicidad de la evaluación y la mejora
-

Galarza López J, Soca González H, Almuiñas Rivero JL. Metodología para evaluar la calidad de la formación del estudiante en la Escuela Latinoamericana de Medicina (2017)

- Considerar las características y exigencias particulares de la ELAM
 - Centrarse en el fomento de una cultura organizacional en torno a la calidad y considerar los referentes de calidad generales y específicos
 - Asegurar el compromiso y la responsabilidad de toda la comunidad universitaria con la evaluación
 - Concebir el proceso como un espacio de aprendizaje organizacional
 - Información útil y flujo de comunicación eficaz
-

PROPUESTAS NO PROPIAS PARA CARRERAS DE MEDICINA

Brito Padilla SY. La autoevaluación de las carreras universitarias: proceso científico, sistémico, sistemático y participativo (2015)

- Principio del carácter legal y consciente del proceso de autoevaluación de carreras universitarias
 - Principio de la dialéctica de las etapas del proceso de autoevaluación de carreras universitarias
 - Principio del carácter subjetivo y objetivo del proceso de autoevaluación en las carreras universitarias
-

López Abreu OL, García Muñoz JJ, Batte Monter I, Cobas Vilches ME. La mejora continua: objetivo determinante para alcanzar la excelencia en instituciones de educación superior (2015)

- Principio del compromiso ético pedagógico con el cambio
 - Principio del carácter autógeno y autónomo
 - Principio de la participación plena y la responsabilidad
 - Principio del carácter continuo y prospectivo del proceso
 - Principio del enfoque holístico y sistémico
 - Principio de la objetividad
 - Principio de la conducción directiva
-

Anexo 2. Encuesta aplicada a miembros del equipo de autoevaluación

Estimado profesor:

Se realiza una investigación que trata el desarrollo de la **autoevaluación de Carrera de Medicina en Cienfuegos** para lo cual requerimos de su colaboración.

Objetivo: Constatar la forma en que se cumplimentaron las acciones durante el proceso

Se le solicita su concurso al responder el siguiente cuestionario que tiene como objetivo identificar la percepción de los miembros del equipo de autoevaluación acerca de la forma en que se cumplimentaron determinadas acciones en el último proceso de autoevaluación de la carrera en la facultad. Agradecemos su colaboración.

I. Exprese su valoración en relación al grado en que se cumplieron determinados aspectos en el proceso de autoevaluación de la carrera. Marque con una x en una de las casillas con valores entre uno y cinco (1 y 5) codificadas como sigue:

- 1. Nunca se cumplió. 2. Se cumplió poco. 3. Se cumplió de forma adecuada. 4. Se cumplió bastante. 5. Siempre se cumplió.**

Aspectos	Cumplimiento				
	1	2	3	4	5
1. Presencia y activa participación de las autoridades de la institución como respaldo al proceso.					
<i>a. Las autoridades participaron en el proceso desde su diseño.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>b. Sus aportes posibilitaron la integración de las acciones derivadas de la autoevaluación a las estrategias de la institución.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>c. El equipo de autoevaluación ha percibido la participación e implicación de las autoridades para garantizar el éxito de la autoevaluación.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>d. Fueron asignados de forma oportuna los recursos necesarios para garantizar el proceso.</i>	<input type="checkbox"/>				
2. Eficacia de la sensibilización realizada.					
<i>e. Han sido explicados de manera clara los fines y propósitos de la autoevaluación.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>f. Se ha convocado a toda la comunidad universitaria a participar y aportar en la autoevaluación de la carrera.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>g. La comunidad universitaria se ha comprometido con el proceso y ha participado en todas sus etapas.</i>	<input type="checkbox"/>				
3. Relacionado con de los mecanismos de recogida de la información.					
<i>a. Diversos y suficientes los mecanismos utilizados.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>b. Representatividad de muestra adecuada en los mecanismos de recogida de información empleados.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>c. La comunidad universitaria (CU) ha respondido de forma adecuada (con calidad y oportunidad) a la información solicitada.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>d. Fue verificada la información aportada por las diversas fuentes y métodos empleados.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>e. Apoyo institucional para el procesamiento de la información obtenida.</i>	<input type="checkbox"/>				
4. Relacionado con la elaboración del informe de autoevaluación					
<i>a. Reflexión colectiva para obtener la propuesta de informe</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>b. Participación de miembros de la CU en la discusión de la propuesta de informe.</i>	<input type="checkbox"/>				
5. Características del informe elaborado.					
<i>a. Enfoque crítico</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>b. Realista en su contenido</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>c. Concreto</i>	<input type="checkbox"/>				
6. Relacionado con el plan de mejora					
<i>a. Construcción colectiva por parte del equipo de autoevaluación.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>b. Precisados los problemas.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>c. Determinados los objetivos en respuesta a los problemas identificados.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>d. Analizadas las causas que generan los problemas.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>e. Priorizadas las acciones a ejecutar.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>f. Identificados los responsables de las acciones y tareas a ejecutar.</i>	<input type="checkbox"/>				
<i>g. Establecidos los cronogramas correspondientes</i>	<input type="checkbox"/>				
7. Relacionado con las acciones de capacitación					

a. Se capacitó de forma adecuada al equipo de autoevaluación.	<input type="checkbox"/>				
b. Se capacitó de forma adecuada a la comunidad universitaria en el proceso.	<input type="checkbox"/>				
8. Relacionado con la divulgación y discusión colectiva con la comunidad universitaria					
a. Del informe de autoevaluación	<input type="checkbox"/>				
b. Del plan de mejora propuesto	<input type="checkbox"/>				
c. Del cumplimiento de las acciones previstas en el plan de mejora	<input type="checkbox"/>				
d. De las adecuaciones realizadas al plan de mejora.	<input type="checkbox"/>				
e. Se recibió retroalimentación de los miembros de la CU acerca de la información divulgada.	<input type="checkbox"/>				

2. ¿Cuán satisfecho se sintió con su labor como parte del equipo de autoevaluación de la carrera? Marque con una x en el espacio correspondiente.

a. Completamente. ____	b. Parcialmente. ____	c. Insatisfecho. ____
------------------------	-----------------------	-----------------------

a. Fundamente su respuesta:

¿Qué acciones recomendaría para perfeccionar futuros procesos de autoevaluación de la Carrera de Medicina de la institución?

FECHA
____ / ____ / ____

Anexo 3. Descripción metodológica de la Dinámica Grupal realizada (Grupo Focal).

Objetivo: Describir la metodología seguida para la realización del Grupo Focal.

- Se definieron como temas de la dinámica: identificar criterios relacionados con las dificultades que los participantes han identificado en el desarrollo de la autoevaluación de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos y valorar propuestas para perfeccionar el proceso.
- Se determinaron los sujetos participantes representados por un grupo heterogéneo de directivos académicos de diferentes niveles.
- Se convocó a los participantes para una fecha, lugar y hora, se precisó el tiempo necesario que garantizara los objetivos previstos (entre una hora y treinta minutos y dos horas). Durante la convocatoria se hizo referencia a la voluntariedad de participar, se respetó la decisión de no estar presente, no obstante, todos los convocados participaron en la dinámica.
- Se realizaron dos sesiones de trabajo con el propósito de lograr la presencia de 25 participantes (12 y 13 respectivamente).
- La investigadora explicó al inicio el objetivo de la actividad a realizar. Para ello se presentó el comentario inicial siguiente: "Nos interesa analizar y reflexionar acerca de las debilidades que perciben ha tenido el desarrollo de la autoevaluación de la Carrera de Medicina y que se realicen propuestas para perfeccionar el proceso en el futuro, motivo por el cual solicitamos sus valoraciones con la mayor sinceridad posible".
- Se les recordó a los participantes las principales y universales normas aceptadas para realizar las dinámicas grupales.
- Se estimuló la participación de los presentes.
- Se explicó el propósito y la metodología de la técnica grupal a emplear.
- La técnica grupal se condujo por la investigadora (facilitadora), con la colaboración de una observadora entrenada previamente que registró el desarrollo del encuentro y la información aportada por los participantes (relatora).
- Después se realizó el análisis de contenido de la información aportada, se agruparon las ideas que resultaran comunes. Todas las opiniones se consideraron válidas, no se desestimaron, aun cuando fueran expresadas por un solo participante. Se señaló entre paréntesis el número de participantes que coincidieron con el planteamiento.
- Los participantes mediante la técnica de lluvia listaron en un primer momento las dificultades del proceso y posteriormente las acciones que consideraban oportunas para perfeccionarlo. Todo ello se realizó auxiliados de una guía de temas para dirigir el debate.
- La investigadora salía por breves períodos de tiempo, de forma intencional del local donde se desarrollaba la actividad grupal con el propósito de que los participantes pudieran quedarse a solas y no tuviesen la menor inhibición posible, expresándose con entera sinceridad.
- Al final de la discusión se recogió el manuscrito confeccionado por el relator y se agradeció la colaboración de los participantes.

Anexo 3.1. Guía para la organización de las ideas en el desarrollo del Grupo Focal

Objetivo: Identificar las debilidades y propuestas de modificación del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina según el criterio de directivos académicos.

Se formulan las preguntas que serán respondidas a partir de las experiencias personales que han tenido los participantes en el proceso de autoevaluación de la Carrera de Medicina mediante la identificación de las debilidades que lo han caracterizado.

Se enfatiza que los participantes que soliciten la palabra deberán precisar solo el nivel de dirección en que se desempeñan, lo cual será de importancia para el registro y análisis de resultados.

1. Los participantes deben mencionar las dificultades que ha tenido el desarrollo del último proceso de autoevaluación de la Carrera de Medicina en Cienfuegos relacionado con los siguientes aspectos:
 - Liderazgo durante el proceso y rol de los directivos.
 - Participación activa de los miembros de la comunidad universitaria (para lo cual se reconocen como miembros de la comunidad universitaria los establecidos en el SEAES: directivos, profesores, personal administrativo y personal no docente, estudiantes, empleadores, egresados y la comunidad).
 - Sistemática con la que se han desarrollado las acciones a lo largo del proceso de autoevaluación.
 - Acciones de sensibilización desarrolladas con los miembros de la comunidad universitaria.
 - Acciones de capacitación desarrolladas.
 - Recolección, procesamiento y análisis de la información aportada.
 - Aspectos relacionados con la elaboración del informe de autoevaluación y el plan de mejora de la carrera como componente del mismo (enfaticar en elementos relacionados con su elaboración, divulgación, seguimiento y evaluación).
 - Cultura de la calidad generada durante el proceso.
2. Mencionar acciones para perfeccionar el proceso de autoevaluación en la Carrera de Medicina a partir de las experiencias vividas.

Al final se agradece a los participantes por su presencia y por los aportes realizados.

Anexo 4.1. Guía de observación a colectivos de año

Objetivo: Describir los aspectos a observar en los colectivos de año para valorar su contribución a la autoevaluación sistemática en la Carrera de Medicina.

ASPECTOS A OBSERVAR:

1. Se analiza la estrategia de proyección comunitaria de la especialidad hacia el territorio en correspondencia con los objetivos del año.
2. Se analiza satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso.
3. Se evalúa composición del claustro de profesores del año acorde a los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU (al menos en cada semestre).
4. Se realiza el seguimiento de la actividad investigativa profesoral con énfasis en la investigación educativa en respuesta a los problemas del proceso.
5. Emanan del colectivo investigaciones pedagógicas por encargo en respuesta a dificultades del proceso o se da seguimiento a las diseñadas.
6. Se realiza el análisis del rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran el año como parte del dominio de los modos de actuación profesional.
7. Se tributa a la integración de contenidos, interdisciplinariedad y papel rector de la disciplina integradora.
8. Se valoran las estrategias de atención diferenciada a estudiantes y sus resultados concretos.
9. Se facilita la participación de los representantes estudiantiles en la toma de decisiones.
10. Seguimiento a la organización y desarrollo de la actividad investigativa de los estudiantes en dependencia del cronograma.
11. Se analiza el aseguramiento de la base material de estudio.
12. Se da seguimiento al completamiento de la literatura básica del año y la relación texto/ estudiante.
13. Se da seguimiento al aseguramiento para el uso de las TIC, incluye uso de la plataforma interactiva.
14. Se da seguimiento a la situación de otras instalaciones que usan los estudiantes del año (aulas, biblioteca, mobiliario, residencia estudiantil).
15. Se da seguimiento a la implementación del currículo en función de los objetivos del año valorando cumplimiento de la planificación docente.
16. Se analizan de forma general los resultados de los controles realizados al proceso desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo.
17. Se da seguimiento a la estrategia o proyecto educativo del año académico en sus tres dimensiones (curricular, extensionista y sociopolítica) valorando la participación de los estudiantes como protagonistas de ese proceso.
18. Se da seguimiento al sistema de evaluación que incluya el análisis del balance de carga y análisis cuanti cualitativo que tribute a los objetivos de que se trate (evaluación frecuente, parcial o final).
19. Seguimiento a la implementación de las estrategias curriculares con enfoque interdisciplinar y en respuesta a los modos de actuación profesional a lograr según objetivos del año.
20. Se toman decisiones para el mejoramiento continuo de la calidad del proceso.

Anexo 4.2. Guía de observación a colectivos de disciplinas

Objetivo: Describir los aspectos a observar en los colectivos de año para valorar su contribución a la autoevaluación sistemática en la Carrera de Medicina.

ASPECTOS A OBSERVAR:

1. Se analiza satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso.
2. Se evalúa composición del claustro de profesores de la disciplina acorde a los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU (al menos en cada semestre).
3. Se da seguimiento a la actividad investigativa profesoral con énfasis en la investigación educativa en respuesta a los problemas del proceso.
4. Emanan del colectivo investigaciones pedagógicas por encargo en respuesta a dificultades del proceso y/o se da seguimiento a las diseñadas.
5. Se realiza análisis del rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran la disciplina como parte del dominio de los modos de actuación profesional.
6. Se da seguimiento al completamiento de la literatura básica para la disciplina y la relación texto/ estudiante.
7. Se da seguimiento al uso que realizan estudiantes y profesores de la plataforma interactiva.
8. Se da seguimiento al desarrollo del proceso docente educativo de las asignaturas que conforman la disciplina.
9. Se evidencia la Integración entre la actividad científica y el postgrado y el impacto en la formación de los estudiantes.
10. El seguimiento que se realiza al proceso docente educativo garantiza el cumplimiento de los objetivos generales de la disciplina.
11. Se analizan e implementan vías para lograr la sistematización y enfoque de los contenidos de las asignaturas de la disciplina que preparen a los estudiantes para resolver problemas con un enfoque integral, que propicien el desarrollo de la independencia cognoscitiva de los estudiantes y la creación de hábitos de superación permanente.
12. Se implementan sistemas de evaluación del aprendizaje cualitativos e integradores y basados en el desempeño del estudiante.
13. El enfoque metodológico que se realiza resulta adecuado según:
 - 13.1. El papel que tienen las estrategias curriculares integradas a los contenidos de las asignaturas de la disciplina.
 - 13.2. Los vínculos con otras disciplinas.
 - 13.3. Los vínculos entre las asignaturas de la disciplina.
 - 13.4. Se evidencia la adecuada utilización de los métodos y medios de enseñanza para asegurar el cumplimiento de los objetivos.
14. Se evidencia la adecuada utilización de los métodos y medios de enseñanza para asegurar el cumplimiento de los objetivos.
15. Se analizan de forma general los resultados de los controles realizados, de manera que perfeccionen el proceso docente educativo de la disciplina.
16. Se analizan y ejecutan acciones para lograr el mejoramiento continuo de la calidad del proceso docente educativo.

Anexo 5. Guía de entrevista a profesores principales de años académicos.

Objetivo: Valorar la contribución de los colectivos de asignaturas a la autoevaluación sistemática de la Carrera de Medicina.

Aspectos a tratar:

- ¿Se garantiza la preparación de la asignatura conforme al cumplimiento de sus objetivos generales?
- ¿El desarrollo del proceso docente educativo garantiza el cumplimiento de los objetivos generales?
- ¿Son aprovechadas las oportunidades de los temas de actualización para la labor político ideológica como parte de la contribución a la preparación integral de los estudiantes vinculado a las problemáticas actuales?
- ¿Cómo se comporta el enfoque metodológico en el tratamiento de las estrategias curriculares priorizadas en la carrera?
- ¿Se evidencia el trabajo metodológico para lograr la interdisciplinariedad y el vínculo con otras asignaturas de la misma disciplina?
- ¿Existe seguimiento sistemático de los resultados docentes de los estudiantes?
- ¿Existen alternativas para la atención a las diferencias individuales?
- ¿Se evidencia una atención diferenciada a los estudiantes de alto rendimiento?
- ¿Cómo es la satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso de formación?
- ¿La evaluación de la composición del claustro tiene en cuenta los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU?
- ¿Se da seguimiento a la actividad investigativa del claustro con énfasis en las investigaciones educativas que respondan a los problemas del proceso?
- ¿Se da seguimiento al uso de plataforma interactiva por parte de estudiantes y profesores de la asignatura?
- ¿El enfoque metodológico tiene en cuenta la labor educativa a desarrollar desde la asignatura?

Anexo 6. Cuestionario aplicado a coordinadores o directivos de Carreras de Medicina del país

Objetivo: Describir cómo transcurrió el proceso de autoevaluación de la Carrera de Medicina en diferentes facultades del país.

Estimado profesor: Con el propósito de mejorar los procesos de evaluación de la calidad en la Carrera de Medicina, solicitamos que responda el siguiente cuestionario con la mayor sinceridad. Le informamos que los resultados obtenidos serán empleados con fines investigativos. Para responder debe marcar con una x en la casilla correspondiente. La codificación de las respuestas es la siguiente:

1. No se ha logrado, 2. Se ha logrado poco, 3. Se ha logrado medianamente, 4. Se ha logrado con bastante frecuencia, 5. Siempre se ha logrado.

1. La autoevaluación de la Carrera de Medicina ha transcurrido:

Aspectos	Respuesta				
	1	2	3	4	5
1. De forma sistemática.					
2. Se ha logrado la participación de todos (estudiantes- profesores- directivos- trabajadores y comunidad)					
3. Se logró la participación de todos los departamentos docentes de forma activa					
4. Se le ha concedido un rol fundamental al trabajo metodológico de los niveles de dirección (UCM, FCM, Sedes y Departamentos) en las estrategias para desarrollar la autoevaluación					
5. Se le ha concedido un rol fundamental al trabajo metodológico de los niveles organizativos (carrera, años, disciplinas y asignaturas) en las estrategias para desarrollar la autoevaluación					

2. ¿Con qué frecuencia se autoevalúa la Carrera de Medicina? Debe responder marcando solo una opción, coloque una x en el espacio correspondiente.

Frecuencia de la autoevaluación	
1. Una vez al año.	2. Previo a la evaluación externa
3. Cada dos o tres años	4. ¿Otra frecuencia?, En caso positivo precisar cuál es la frecuencia.

3. ¿Qué transformaciones considera usted ha generado la autoevaluación en las unidades asistenciales donde la Carrera de Medicina desarrolla sus procesos?

Transformaciones	Nada	Poco	Mucho
1. Se han transformado el binomio estudiante - profesor de las unidades.			
2. Se ha transformado el binomio currículo- contexto asistencial.			
3. Se ha mejorado la infraestructura para garantizar el proceso			
4. Ha mejorado la pertinencia de la carrera, dado por la participación conjunta de estudiante- profesor en respuesta a los problemas de salud.			

4. Trate de sistematizar el proceso vivido durante la autoevaluación de la Carrera de Medicina de su institución, y liste las acciones desarrolladas de forma concreta, no explicativa, intente ser lo más fiel posible a la realidad (utilice el espacio que considere necesario para anotar sus experiencias).

 Liste los tres aspectos en los cuales usted considera se centraron las mayores dificultades durante el proceso.

5.

Ofrezca cualquier otra información que considere de utilidad relacionada con la autoevaluación de la carrera.

DATOS PERSONALES:

Facultad de Medicina _____.

Categoría docente 1. Instructor; 2. Asistente 3. Auxiliar; 4. Titular	Especialidad 1. Primer Grado 2. Segundo Grado	Grado científico 1. Sí; 2. No	Tiempo como profesor (años)	Tiempo como coordinador de carrera (años)
		Máster: Doctor en C:		

FECHA
 ____ / ____ / ____

Anexo 7a. Guía para el análisis de documentos
Documento: Informe de autoevaluación de carreras

Objetivo: Describir las características formales y de contenido de los informes de autoevaluación de las carreras evaluadas por la JAN.

Descripción general del procedimiento:

- Se solicitó de manera oficial al Comité Técnico Evaluador de Carreras Universitarias de Cuba los informes de autoevaluación de las carreras implicadas, preservando el componente ético.
- Se elaboró una guía para el análisis de documentos con el propósito de obtener la información, conformada por aspectos formales y de contenido que establecen los documentos rectores del proceso en Cuba (SEAES y SEA-CU), unido a la experiencia de la investigadora y a resultados de publicaciones del tema que abordan el objeto de estudio a nivel nacional e internacional.
- Se revisó cada informe de autoevaluación por parte de la autora de la investigación. Se realizó análisis de contenido de la información que permitió dar respuesta a la guía para el análisis de documentos confeccionada al afecto.

Carrera de Medicina de la Facultad: _____.

1. Lista de cotejo en relacionada con aspectos del informe.

ASPECTOS FORMALES Y DE CONTENIDO	Si	No
1. Contiene una caracterización general del programa enmarcada en tiempo, contexto y actualización.		
2. Expone los resultados que argumentan las variables según indicadores y criterios de evaluación, establecido en el Patrón de calidad y la Guía de evaluación.		
3. Existe posibilidad de evaluar todos los indicadores con la información aportada.		
4. Existe correspondencia entre el resumen de datos cuantitativos y las valoraciones cualitativas que se presentan.		
5. Las fortalezas y debilidades identificadas resultan integradoras de los indicadores de las variables.		
6. Están objetivadas en el informe las fortalezas y debilidades identificadas.		
7. Se evidencian en el informe contradicciones que justifique profundizar en determinados aspectos.		

2. Lista de cotejo relacionada con los aspectos contenidos en el plan de mejora.

ASPECTO	Si	No
Problema detectado		
Área de mejora		
Objetivo		
Actividades		
Responsables		
Cronograma		
Otros aspectos incluidos, mencionarlos:		
1.		
2.		
3.		
4.		

3. Lista de cotejo relacionada con el contenido del plan de mejora. Codificación de la revisión acerca del logro que se alcanza en los aspectos descritos en el plan: 5. Excelente; 4. Bien; 3. Regular; 2. Mal. 1. No evaluable.

ASPECTOS	Si	No
1. Existe claridad en las estrategias de mejora.		
2. Resultan viables las acciones de mejora proyectadas.		
3. Son suficientes las actividades que respaldan el logro de los objetivos previstos.		
4. Las causas que originan las debilidades pueden ser superadas con la ejecución de las actividades planificadas.		
5. Los indicadores enunciados responden a los objetivos previstos.		
6. Las acciones de mejora planificadas pueden ser cumplidas en los plazos estipulados en el plan previsto.		
7. Los compromisos de mejora proyectados resultan adecuados para solventar las debilidades identificadas.		
8. Se proyectan acciones que contribuyan a consolidar las fortalezas alcanzadas por la carrera.		
9. Se ofrece información relacionada con los resultados obtenidos en el seguimiento al plan de mejora.		

Anexo 7b. Guía para el análisis de documentos

Documento: Informe de la comisión de evaluación externa

Objetivo: Contrastar la correspondencia entre las fortalezas y debilidades identificadas por el equipo de autoevaluación con las declaradas por la comisión de evaluación externa a la carrera.

Descripción general del procedimiento:

- Se solicitó de manera oficial al Comité Técnico Evaluador de Carreras Universitarias de Cuba los informes de evaluación externa a las carreras implicadas, preservando el componente ético.
- Se elaboró una guía para el análisis de documento.
- Se revisó cada informe por parte de la autora de la investigación. Se realizó análisis de contenido de la información, que permitió dar respuesta al objetivo previsto.
- Para el análisis e interpretación de los resultados se utilizó la siguiente escala: al 100% se considera como la totalidad; del 75 al 99,9% se considera como la mayoría; del 50,1% al 74,9% se considera más de la mitad, 50% la mitad, del 25,1% al 49,9% se considera menos de la mitad y 25% o menos se considera la minoría.

Carrera de Medicina de la Facultad: _____.

1. Correspondencia entre las fortalezas identificadas en el informe de autoevaluación y las reconocidas por la comisión de evaluación externa.

Listado de fortalezas identificadas en informe de autoevaluación	Correspondencia con las fortalezas identificadas por la comisión de evaluación externa		Observaciones
	Sí	No	

2. Correspondencia entre las debilidades identificadas en el informe de autoevaluación y las reconocidas por la comisión de evaluación externa.

Listado de debilidades identificadas en informe de autoevaluación	Correspondencia con las debilidades identificadas por la comisión de evaluación externa		Observaciones
	Sí	No	

3. Listado de fortalezas y debilidades identificadas solo por la comisión de evaluación externa que no se declaran en el informe de autoevaluación.

Listado de fortalezas	Listado de debilidades

Anexo 8. Resultados de la encuesta realizada a miembros del equipo de autoevaluación

Objetivo: Presentar los resultados de la implementación de la autoevaluación de la Carrera de Medicina en Cienfuegos según la percepción de miembros del equipo de autoevaluación.

Tabla 1. Resultado de la valoración realizada por los miembros del equipo de autoevaluación acerca del cumplimiento de acciones durante el proceso

Aspectos valorados	Cumplimiento %				
	1	2	3	4	5
Presencia y activa participación de las autoridades de la institución como respaldo al proceso.					
a. Las autoridades participaron en el proceso desde su diseño	75	16,6	8,3	0	0
b. Sus aportes posibilitaron la integración de las acciones derivadas de la autoevaluación a las estrategias de la institución	8,3	58,3	33,3	0	0
c. El equipo de autoevaluación ha percibido la participación e implicación de las autoridades para garantizar el éxito de la autoevaluación	75	16,6	8,3	0	0
d. Fueron asignados de manera oportuna los recursos necesarios para garantizar el proceso	8,3	83,3	8,3	0	0
Eficacia de la sensibilización realizada					
a. Han sido explicados de forma clara los fines y propósitos de la autoevaluación.	0	0	8,3	58,3	33,3
b. Se ha convocado a toda la comunidad universitaria (CU) a participar y aportar en la autoevaluación de la carrera.	0	41,6	58,3	0	0
c. La comunidad universitaria se ha comprometido con el proceso y ha participado en todas sus etapas.	91,6	8,3	0	0	0
Relacionado con los mecanismos de recogida de la información.					
a. Diversos y suficientes los mecanismos utilizados (encuestas, entrevistas, grupos focales, análisis de documentos entre otros).	0	16,6	75	8,3	0
b. Representatividad de muestra adecuada en los mecanismos de recogida de información empleados.	0	16,6	75	8,3	0
c. La CU ha respondido de forma adecuada (con calidad y oportunidad) a la información solicitada.	91,6	8,3	0	0	0
d. Fue verificada la información aportada por las diversas fuentes y métodos empleados.	0	0	25	75	0
e. Apoyo institucional para el procesamiento de la información obtenida.	66,6	16,6	16,6	0	0
Relacionado con la elaboración del informe de autoevaluación.					
a. Reflexión colectiva para obtener la propuesta de informe.	0	0	0	16,6	83,3
b. Participación de miembros de la CU en la discusión de la propuesta de informe.	83,3	16,6	0	0	0
Características del informe elaborado.					
a. Enfoque crítico.	0	16,6	66,6	16,6	0
b. Realista en su contenido.	0	16,6	75	8,3	0
c. Concreto.	0	0	75	25	0
Relacionado con el plan de mejora.					
a. Construcción colectiva por parte del equipo de autoevaluación.	0	0	8,3	91,6	0
b. Precisados los problemas.	0	0	8,3	83,3	8,3
c. Determinados los objetivos en respuesta a los problemas identificados.	0	0	8,3	83,3	8,3
d. Analizadas las causas que generan los problemas.	8,3	66,6	25	0	0
e. Priorizadas las acciones a ejecutar.	0	66,6	33,3	0	0
f. Identificados los responsables de las acciones y tareas a ejecutar.	0	0	91,6	8,3	0
g. Establecidos los cronogramas correspondientes.	0	0	75	25	0
Relacionado con las acciones de capacitación.					
a. Se capacitó de forma adecuada al equipo de autoevaluación.	0	0	25	66,6	8,3
b. Se capacitó de forma adecuada a la comunidad universitaria en el proceso.	16,6	16,6	33,3	33,3	0
Relacionado con la divulgación y discusión colectiva con la comunidad universitaria.					
a. Del informe de autoevaluación.	0	0	66,6	33,3	0
b. Del plan de mejora propuesto.	16,6	66,6	16,6	0	0

c. Del cumplimiento de las acciones previstas en el plan de mejora.	16,6	66,6	16,6	0	0
d. Se recibió retroalimentación acerca de la información divulgada.	25	25	50	0	0

Leyenda: 1. No logrado. 2. Poco logrado. 3. Logrado. 4. Bastante logrado. 5. Altamente logrado.

Tabla 2. Grado de satisfacción con la labor desarrollada como parte del equipo de autoevaluación de la Carrera

a. Completamente satisfecho. 0 (-).	b. Parcialmente satisfecho. 10 (83,33%)	c. Insatisfecho. 2 (16,67%)
-------------------------------------	--	--------------------------------

Tabla 3. Insatisfacciones de los miembros del equipo de autoevaluación con el proceso

Insatisfacciones	Número	%
Por la indisciplina en la entrega de la información.	12	100
Por los problemas de la calidad de la información.	11	91,6
El proceso se identifica como responsabilidad de la carrera y de los equipos de trabajo de las variables.	11	91,6
No se implicaron todos en el proceso.	10	83,3
Las acciones se realizaron cercanas a la evaluación, no de forma sistemática.	10	83,3
El proceso se apoyó poco por parte de los directivos.	9	75
Por la irresponsabilidad de las personas.	9	75
Porque faltó liderazgo.	7	58,3
Porque las transformaciones logradas han sido pocas.	7	58,3
Porque siempre se tiende a ocultar información para que los resultados sean mejores.	7	58,3
Porque el proceso es difícil y agotador para el equipo de autoevaluación y al resto le importa poco.	2	16,6

Tabla 4. Acciones recomendadas por el equipo de autoevaluación para el perfeccionamiento del proceso de autoevaluación

Acciones recomendadas	Número	%
Exigir calidad de la información.	11	91,6
Exigir disciplina en el cumplimiento de las tareas y cronogramas.	11	91,6
Lograr mayor implicación de los directivos en el apoyo al proceso	9	75
Divulgar más el plan de mejora, su seguimiento y los resultados	9	75
Que se creen mecanismos para recoger la información de los profesores	9	75
Dar protagonismo a los estudiantes	8	66,6
Implicar más a los pacientes y familias	7	58,3
Exigir que los departamentos rindan cuenta de los avances en el seguimiento de debilidades de forma periódica.	6	50
Divulgar el informe de autoevaluación.	5	41,6
Involucrar a la población para ver criterio que tiene de la calidad de la carrera.	4	33,3
Implicar a los gobiernos locales.	2	16,6
Involucrar a la familia de los estudiantes para conocer su criterio de la calidad de la formación.	2	16,6

Anexo 9. Resultados del Grupo Focal

Objetivo: Presentar las principales dificultades del proceso y las propuestas para su perfeccionamiento según el criterio de directivos académicos.

Tabla 1. Principales dificultades del proceso de autoevaluación identificadas por los directivos académicos

Dificultades reconocidas por los participantes en el Grupo Focal	Número	%
Dificultades en la disciplina informativa y en la calidad de la información.	23	92
No ha sido sistemático el trabajo después de la evaluación externa.	22	88
Dificultades con el desarrollo de los colectivos de disciplina, los cuales aún carecen de objetividad.	22	88
No se ha logrado una cultura de evaluar la calidad en la carrera.	22	88
Falta de retroalimentación acerca de avances que se logran.	20	80
Desmotivación por parte de algunos directivos de los colectivos metodológicos.	19	76
Existe poco dominio de los aspectos del proceso en algunos de los implicados.	18	72
No se siguen de forma adecuada las debilidades identificadas.	18	72
No se logra la participación de todos en el proceso.	17	68
Escenarios docentes que presentan dificultades para un adecuado desarrollo del proceso docente educativo.	17	68
Los colectivos pedagógicos no tienen mucho que ver con el proceso y tributan poco al mismo.	17	68
Los planes de trabajo de los profesores no siempre responden a las debilidades identificadas.	15	60
Situaciones objetivas nacionales e internacionales que contribuyen a la falta de motivación del claustro.	14	56
Los departamentos participan poco del proceso.	14	56
El proceso es muy formal.	14	56
Poca comunicación entre los que dirigen el proceso y la base.	13	52
Los resultados docentes de algunas asignaturas en el período no tienen la calidad que se requiere.	12	48
Han fallado los mecanismos de control que prioricen el seguimiento.	9	36
Los colectivos metodológicos no son dirigidos por profesores con categoría superior.	8	32
Poca utilización de profesores y estudiantes de la plataforma interactiva para lograr una mayor comunicación a través de la misma.	8	32
Índices de corte de entrada a la carrera bajos, que limitan los resultados docentes en el desarrollo del proceso.	8	32

n: 25. Fuente. Relatoría del Grupo Focal.

Tabla 2. Acciones para perfeccionar el proceso de autoevaluación de la Carrera de Medicina como resultado de las experiencias vividas.

Acciones para perfeccionar el proceso	Número	%
Solicitar solo la información necesaria.	24	96
Responsabilizar más a los departamentos docentes con la autoevaluación.	23	92
Buscar mecanismos que motiven a los implicados con el proceso.	22	88
Establecer mecanismos para la recogida de información de forma sistemática.	22	88
Mejorar la comunicación y la divulgación de la información que se genera del proceso.	19	76
Lograr mayor protagonismo de estudiantes y profesores en el plan de mejora que se elabore.	18	72
Recoger el criterio de los pacientes	13	52

Fuente. Relatoría del Grupo Focal.

Anexo 10. Resultados de la observación realizada a colectivos de años

Objetivo: Presentar los resultados de la observación realizada a colectivos de año para valorar su contribución a la autoevaluación sistemática de la carrera.

Aspectos observados en los colectivos de años	Si		No	
	Número	%	Número	%
Se analiza la estrategia de proyección comunitaria de la especialidad hacia el territorio en correspondencia con los objetivos del año.	7	25,0	21	75,0
Se analiza satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso.	28	100	0	0
Se evalúa composición del claustro de profesores del año acorde a los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU. (n 6)	0	0	6	100
Seguimiento de la actividad investigativa profesoral con énfasis en la investigación educativa en respuesta a los problemas del proceso.	10	35,7	18	64,3
Emanan del colectivo investigaciones por encargo en respuesta a dificultades del proceso o se da seguimiento a las diseñadas.	0	0	28	100
Análisis del rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran el año como parte del dominio de los modos de actuación profesional.	28	100	0	0
Análisis de la integración de contenidos, interdisciplinariedad y papel rector de la disciplina integradora.	8	28,5	20	71,5
Se valoran las estrategias de atención diferenciada a estudiantes y sus resultados concretos.	16	57,1	12	42,9
Se facilita la participación de los representantes estudiantiles en la toma de decisiones.	20	71,4	8	28,6
Seguimiento a la organización y desarrollo de la actividad investigativa de los estudiantes en dependencia del cronograma.	16	57,1	12	42,9
Se analiza el aseguramiento de la base material de estudio. (n 6)	4	66,6	2	33,3
Se da seguimiento al completamiento de la literatura básica del año y la relación texto/ estudiante. (n 6)	6	100	0	0
Se da seguimiento al aseguramiento para el uso de las TIC, incluye uso de la plataforma interactiva.	12	42,9	16	51,1
Se da seguimiento a la situación de las instalaciones que usan los estudiantes del año (aulas, biblioteca, mobiliario, residencia estudiantil).	7	25,0	21	75,0
Se da seguimiento a la implementación del currículo en función de los objetivos del año valorando cumplimiento de la planificación docente.	22	78,6	6	21,4
Se analizan de forma general los resultados de los controles realizados al proceso desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo.	10	35,7	18	64,3
Análisis de la estrategia o proyecto educativo del año académico en sus tres dimensiones (curricular, extensionista y sociopolítica) valorando la participación de los estudiantes como protagonistas de ese proceso	16	57,1	12	42,9
Se da seguimiento al sistema de evaluación que incluya el análisis del balance de carga y análisis cuanti - cualitativo que tribute a los objetivos de que se trate (evaluación frecuente, parcial o final).	18	64,3	10	35,7
Seguimiento a la implementación de las estrategias curriculares con enfoque interdisciplinar y en respuesta a los modos de actuación profesional a lograr según objetivos del año.	8	28,6	20	71,4
Se toman decisiones para el mejoramiento continuo de la calidad del proceso.	12	42,9	16	57,1

n: 28

Fuente: Guía de observación a colectivos de año

Anexo 11. Resultados de la observación realizada a colectivos de disciplinas

Objetivo: Presentar los resultados de la observación realizada a colectivos de disciplina para valorar su contribución a la autoevaluación sistemática de la carrera.

Aspectos controlados en los informes de colectivos de años	Sí		No	
	Número	%	Número	%
1. Se analiza satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso.	2	40	3	60
2. Se evalúa composición del claustro de profesores de la disciplina acorde a los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU.	1	20	4	80
3. Seguimiento de la actividad investigativa profesoral con énfasis en la investigación educativa en respuesta a los problemas del proceso.	2	40	3	60
4. Emanan del colectivo investigaciones pedagógicas por encargo en respuesta a dificultades del proceso y/o se da seguimiento a las diseñadas.	0	0	5	100
5. Análisis del rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran la disciplina como parte del dominio de los modos de actuación profesional.	5	100	0	0
6. Se da seguimiento al completamiento de la literatura básica para la disciplina y la relación texto/ estudiante.	1	20	4	80
7. Se da seguimiento al uso que realizan estudiantes y profesores de la plataforma interactiva.	0	100	5	100
8. Se da seguimiento al desarrollo del proceso docente educativo de las asignaturas que conforman la disciplina.	5	100	0	0
9. Se evidencia la integración entre la actividad científica y el postgrado y el impacto en la formación de los estudiantes.	0	0	5	100
10. El seguimiento que se realiza del proceso docente educativo garantiza el cumplimiento de los objetivos generales de la disciplina.	2	40	3	60
11. Se analizan e implementan vías para lograr la sistematización y enfoque de los contenidos de las asignaturas de la disciplina que preparen a los estudiantes para resolver problemas con un enfoque integral, que propicien el desarrollo de la independencia cognoscitiva de los estudiantes y la creación de hábitos de superación permanente.	2	40	3	60
12. Se implementan sistemas de evaluación del aprendizaje cualitativos e integradores basados en el desempeño.	2	40	3	60
13. El enfoque metodológico que se realiza resulta adecuado acorde a:				
El papel que tienen las estrategias curriculares integradas a los contenidos de las asignaturas de la disciplina.	0	0	5	100
Los vínculos con otras disciplinas.	1	20	4	80
Los vínculos entre las asignaturas de la disciplina.	3	60	2	40

n: 5.

Fuente: Guía de observación a colectivos de disciplina.

Anexo 12. Resultados de la encuesta realizada a coordinadores o directivos de Carreras de Medicina del país

Objetivo: Presentar los resultados acerca de la forma como transcurre la autoevaluación en la Carrera de Medicina de otras facultades del país según la percepción de sus coordinadores o directivos.

1. La autoevaluación de la Carrera de Medicina ha transcurrido:

Aspectos	Respuesta (%)			
	2	3	4	5
1. De forma sistemática.		18,18	36,36	45,45
2. Se ha logrado la participación de todos	9,09	54,55	36,36	
3. Se logró la participación activa de los departamentos docentes	18,18	36,36	36,36	9,09
4. Se le ha concedido un rol fundamental al desarrollo del trabajo metodológico de los niveles de dirección en las estrategias asumidas	36,36	18,18	36,36	9,09
5. Se le ha concedido un rol fundamental al desarrollo del trabajo metodológico de los niveles organizativos en las estrategias asumidas	36,36	18,18	36,36	9,09

Leyenda. 1. No se ha logrado; 2. Se ha logrado poco; 3. Se ha logrado medianamente; 4. Se ha logrado con bastante frecuencia; 5. Siempre se ha logrado.

2. ¿Con qué frecuencia la Carrera de Medicina se autoevalúa? Debe responder marcando solo una opción, coloque una x en el espacio correspondiente.

Frecuencia de la autoevaluación	%
1. Una vez al año.	100
2. Cada dos o tres años	-
3. Previo a la evaluación externa	-
4. ¿Otra frecuencia?, En caso positivo precisar cuál es la frecuencia.	-

3. ¿Qué transformaciones considera usted ha generado la autoevaluación en las unidades asistenciales donde la carrera desarrolla sus procesos?

Transformaciones	Nada	Poco	Mucho
1. Se han transformado el binomio estudiante - profesor de las unidades.		54,55	45,45
2. Se ha transformado el binomio currículo- contexto asistencial.		63,64	36,36
3. Se ha mejorado la infraestructura para garantizar el proceso.	9,09	63,64	27,27
4. Ha mejorado la pertinencia de la carrera, dado por la participación conjunta de estudiante- profesor en respuesta a los problemas de salud.		54,55	45,45

4. Trate de sistematizar el proceso vivido durante la autoevaluación de la Carrera de Medicina de su institución, y liste las acciones desarrolladas de forma concreta, no explicativa, intente ser lo más fiel posible a la realidad (utilice el espacio que considere necesario para anotar sus experiencias).

Aspectos a valorar relacionados con la autoevaluación de carreras	Número	%
Relacionados con la planificación del proceso		
Conformar un equipo de autoevaluación	8	72,73
Seleccionar coordinador para el proceso.	4	36,36
Establecer cronograma del proceso.	4	36,36
Delimitar las funciones de los miembros del equipo de autoevaluación.	3	27,27
Divulgación del proceso y sensibilización de la comunidad universitaria.	3	27,27
Inclusión de estudiantes, profesores y trabajadores en equipo de autoevaluación	2	18,18
Capacitación a los miembros del equipo de autoevaluación.	2	18,18
Determinar métodos y procedimientos para la recogida de la información que tributa a cada variable.	1	9,09
Relacionados con desarrollo del proceso		0
Aplicar instrumentos y otras formas de recogida de la información.	7	63,64
Verificar la existencia y calidad de evidencias que avalen la información aportada.	6	54,55
Elaborar propuesta de informe de autoevaluación con identificación de fortalezas y debilidades por parte del equipo de autoevaluación.	5	45,45
Implementar las acciones de capacitación según grupos y aspectos de interés.	4	36,36

Confeccionar plan de mejora.	4	36,36
Participación de los miembros de la comunidad universitaria a lo largo del proceso en un examen global, sistemático y regular de sus actividades.	4	36,36
Seguimiento permanente del cronograma aprobado.	1	9,09
Ejecutar las acciones previstas en el plan de mejora.	1	9,09
Encuentro semanal para seguir los resultados del proceso.	1	9,09
Relacionados con el control del proceso	0	0
Implementar mecanismos de rendición de cuenta a diferentes niveles.	7	63,64
Obtener información válida y fiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	6	54,55
Comunicar de manera oportuna los resultados del seguimiento del plan de mejora a la comunidad universitaria.	1	9,09

5. Liste los tres aspectos en los cuales usted considera se centraron las mayores dificultades durante el proceso.

Aspectos	Número	%
Aporte de las evidencias.	8	72,73
Recolección de evidencias que debe aportar el claustro.	5	45,45
Participación de otros sectores en la planificación y en todas las fases del proceso (líderes políticos y administrativos).	3	27,27
Labor para lograr avanzar en el plan de mejora.	3	27,27
Garantizar la logística para el proceso.	2	18,18
Divulgación inicial del proceso.	1	9,09

6. Ofrezca cualquier otra información que considere de utilidad relacionada con la autoevaluación de la carrera.

Aspectos a considerar	Número	%
Se limita la participación en eventos nacionales e internacionales de los miembros del claustro que casi siempre son en la capital.	1	9,09
Se debe valorar el impacto de un "proyecto curricular novedoso", se necesita de un diseño de investigación "a la medida", donde se privilegie la variable currículo y se pondere su peso relativo como componente distintivo sobre el resto de las variables, y el de demostrar su huella en la "calidad del proceso curricular" y por tanto como parte esencial del objetivo general de dicha investigación.	1	9,09
Se debe lograr la participación de otros sectores en la planificación y en todas las fases del proceso.	1	9,09
Se debe intercambiar con los padres del alumnado.	1	9,09
Se debe involucrar a la prensa en el proceso para facilitar la divulgación.	1	9,09

Datos personales de los encuestados

Aspectos evaluados	Directivos encuestados										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Categoría docente: Asistente: 2. Auxiliares: 10.	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
Grado de Especialidad: Primero: 1, Segundo: 11.	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
Máster; Si: 10. No. 1.	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Doctor en Ciencia. No 11.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Años como profesor	20	30	11	16	10	20	43	22	30	25	16
Años como coordinador de carrera	2	3	1	7	1	1	2	7	5	6	4

Resumen de datos personales:

Categoría docente	Especialidad	Grado científico	Tiempo como profesor	Tiempo como Coordinador de carrera.
Asistente: 18,18% Auxiliar; 81,82%	Primer Grado: 9,09% Segundo Grado: 90,91%	Máster: 100% Doctor en Ciencias : 0	10- 15: 18,18% 16- 19: 18,18% 20-29: 36,36% 30 0 más: 27,27% Media 22,09	Un año: 27,27% Dos a cinco años:45,45% Seis o más años: 27,27% Media 3,5 años

Anexo 13. Cuestionario aplicado a posibles expertos para determinar coeficiente de competencia

Objetivo. Determinar el coeficiente de competencia de los encuestados.

Estimado(a) colega:

En la mejora continua de la calidad de las carreras universitarias la autoevaluación constituye un proceder básico que requiere ser perfeccionado. Con conocimiento de su experiencia en este sentido, le solicitamos su colaboración en calidad de experto(a) para valorar la propuesta que se realiza con este propósito. Para ello, es necesario que usted aporte la información que más adelante se le solicita.

De antemano agradecemos su colaboración.

PRIMERA PARTE DEL CUESTIONARIO:

Objetivo 1. Determinar el nivel de competencia de los expertos seleccionados para la valoración de la metodología para la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

La intención de este cuestionario es que usted se autoevalúe como experto. Para ello tendrá en cuenta los criterios: grado de conocimiento y fuentes de argumentación. Es de gran importancia la justeza y objetividad de su valoración.

1. Exprese el conocimiento que usted tiene acerca de los aspectos que se enuncian a continuación. Considere que la escala que le presentamos es ascendente, es decir, el conocimiento acerca del tema referido se incrementa desde el 0 hasta el 10. Debe consignar su respuesta marcando con una X en las casillas correspondientes.

Grado de conocimiento que tiene acerca de:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Aspectos generales acerca del proceso de evaluación y acreditación de carreras universitarias.											
2. Autoevaluación de programas de carreras universitarias.											
3. Diseño y/o valoración de "Metodologías" como resultado de la investigación científica.											

2. Exprese su valoración acerca de las fuentes de argumentación relacionadas con el tema de investigación que se presentan a continuación. Para expresar su criterio marque con una x en las casillas correspondientes:

Fuentes de argumentación	Alto	Medio	Bajo
1. Experiencia obtenida en la actividad docente en la educación superior.			
2. Conocimientos teóricos generales del proceso de evaluación y acreditación de programas (carrera, especialidad, maestría, doctorado) e instituciones.			
3. Estudios de la literatura especializada y publicaciones acerca de la evaluación y acreditación de carreras universitarias.			
4. Experiencia práctica en el proceso de autoevaluación.			
5. Participación en eventos donde se han presentado resultados que abordan la temática.			
6. Experiencia práctica en diseño y/o valoración de metodologías como alternativas o resultados de la investigación científica.			
7. Publicación de resultados científicos que permitan perfeccionar el proceso de formación en carreras universitarias.			

DATOS PERSONALES (Debe responder el dato solicitado o marcar con una x en las casillas correspondientes según corresponda):

Años de experiencia profesional	Categoría docente	Años de experiencia docente	Categoría Investigativa	Formación académica
	Instructor		Inv. Agregado	Máster en Ciencias
	Asistente		Inv. Auxiliar	Especialista Primer grado
	Auxiliar		Inv. Titular	Segundo grado
	Titular			Doctor en Ciencias

Anexo 13.1. Determinación de los coeficientes de conocimiento, argumentación y competencia de los encuestados y caracterización de los expertos seleccionados

Objetivo. Determinar los coeficientes de conocimiento, argumentación y competencia de los encuestados

Coeficiente de Competencia = $\frac{1}{2}$ (Coeficiente de Conocimiento + Coeficiente de Argumentación)

Coeficiente de Conocimiento: K c

Criterio para valorar el Coeficiente de Conocimiento del Experto	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Aspectos generales acerca del proceso de evaluación y acreditación de carreras universitarias.	0	0,02	0,05	0,08	0,1	0,13	0,16	0,19	0,23	0,27	0,3
2. Autoevaluación de programas de carreras universitarias.	0	0,04	0,08	0,12	0,16	0,2	0,24	0,28	0,32	0,36	0,4
3. Diseño y/o valoración de "Metodologías" como resultado de la investigación científica.	0	0,02	0,05	0,08	0,1	0,13	0,16	0,19	0,23	0,27	0,3

Coeficiente de Argumentación: K a

Fuentes de Argumentación	Alto	Medio	Bajo
1. Experiencia obtenida en la actividad docente en la educación superior.	0,2	0,1	0,08
2. Conocimientos teóricos generales del proceso de evaluación y acreditación de programas (carrera, especialidad, maestría, doctorado) e instituciones.	0,2	0,17	0,15
3. Estudios de la literatura especializada y publicaciones acerca de la evaluación y acreditación de carreras universitarias.	0,1	0,09	0,07
4. Experiencia práctica en el proceso de autoevaluación.	0,2	0,17	0,15
5. Participación en eventos donde se han presentado resultados que abordan la temática.	0,1	0,09	0,05
6. Experiencia práctica en diseño y/o valoración de metodologías como alternativas o resultados de la investigación científica.	0,1	0,09	0,05
7. Publicación de resultados científicos que permitan perfeccionar el proceso de formación en carreras universitarias.	0,1	0,09	0,05

Caracterización de los expertos según los coeficientes de conocimiento, argumentación y competencia.

Experto	Kc	Ka	K. comp
1.	0,94	0,93	0,935
2.	0,9	0,94	0,92
3.	0,82	0,9	0,86
4.	0,97	0,97	0,97
5.	0,89	0,93	0,91
6.	0,82	0,82	0,82
7.	0,82	0,86	0,84
8.	0,86	0,95	0,905
9.	0,96	0,97	0,965
10.	0,93	0,92	0,925
11.	0,93	0,96	0,945
12.	0,97	0,86	0,915
13.	0,9	0,9	0,9
14.	0,89	0,93	0,91
15.	0,93	0,95	0,94
16.	0,9	0,93	0,915
17.	0,93	0,9	0,915

Interpretación del Coeficiente de Competencia:

Alto (0.81 – 1) Medio (0.5 – 0.8) Bajo (Menos de 0.5)

Caracterización de los expertos

Experto	Años de experiencia profesional	Categoría docente	Años de experiencia docente	Categoría investigativa	Máster	EG1	EG2	Doctor en Ciencias
1.	27	Auxiliar	20	Auxiliar	Si	Si	Si	
2.	22	Auxiliar	22	Agregado	Si	Si	Si	
3.	35	Auxiliar	26	Agregado	Si	Si	Si	
4.	24	Auxiliar	15			Si		Si
5.	32	Auxiliar	27		Si	Si	Si	
6.	25	Auxiliar	15	Agregado	Si	Si	Si	
7.	50	Auxiliar	39		Si	Si	Si	
8.	41	Auxiliar	30		Si	Si	Si	
9.	45	Titular	33	Auxiliar	Si	Si	Si	Si
10.	45	Titular	36		Si			Si
11.	22	Titular	15	Agregado				Si
12.	24	Auxiliar	15	Auxiliar		Si	Si	
13.	29	Auxiliar	17	Agregado	Si	Si	Si	
14.	30	Auxiliar	27	Auxiliar	Si	Si	Si	
15.	27	Titular	20	Titular		Si	Si	Si
16.	26	Auxiliar	24	Agregado	Si	Si	Si	
17.	24	Auxiliar	18	Agregado	Si			Si

Anexo 14. Cuestionario aplicado a los expertos seleccionados para valorar la metodología para la autoevaluación en la Carrera de Medicina

Objetivo: Determinar la pertinencia de la metodología que se propone para desarrollar la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Estimado profesional:

Después de leer detenidamente el documento que se adjunta "Síntesis de la concepción que se propone para la autoevaluación en la Carrera de Medicina", emita su valoración acerca de los aspectos que se solicitan utilizando las siguientes categorías:

5. Completamente de acuerdo (CA): Se considera aquel procedimiento, idea rectora de las recomendaciones para la implementación o atributo que considera esencial para la metodología que se evalúa.

4. Parcialmente de acuerdo (PA): Se considera aquel procedimiento, idea rectora de las recomendaciones para la implementación o atributo que aporta con un grado bastante elevado pertinencia a la metodología.

3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA- ND): Se abstiene de emitir un criterio

2. Parcialmente en desacuerdo (PD): Se considera aquel procedimiento, idea rectora de las recomendaciones para la implementación o atributo que considera tiene un bajo nivel de adecuación con relación al estado deseado del objeto que se evalúa.

1. Completamente en desacuerdo (CD): Se considera aquel procedimiento, idea rectora de las recomendaciones para la implementación o atributo en el que se expresan marcadas limitaciones y contradicciones que no le permiten adecuarse a las cualidades esenciales del objeto que se evalúa, por lo que no resulta procedente.

Se agradece su colaboración.

1. Valore la pertinencia de los procedimientos (P) que conforman la metodología para el desarrollo de la autoevaluación de la Carrera de Medicina que se propone.

Aspectos a valorar	5	4	3	2	1
P 1.1.1. Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA).	<input type="checkbox"/>				
P 1.1.2. Delimitar las funciones de los integrantes del EA.	<input type="checkbox"/>				
P 1.1.3. Socializar información seleccionada entre los miembros del EA.	<input type="checkbox"/>				
P 1.1.4. Capacitar a los miembros del EA.	<input type="checkbox"/>				
P 1.2.1. Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.	<input type="checkbox"/>				
P 1.2.2. Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.	<input type="checkbox"/>				
P 1.2.3. Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.	<input type="checkbox"/>				
P 1.2.4. Proponer y aprobar el cronograma de trabajo.	<input type="checkbox"/>				
P 1.2.5. Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés.	<input type="checkbox"/>				
P 1.2.6. Precisar la forma en que se evaluará el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.	<input type="checkbox"/>				
P 1.3.1. Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.	<input type="checkbox"/>				
P 1.3.2. Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria.	<input type="checkbox"/>				
P 1.3.3. Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.	<input type="checkbox"/>				
P 2.1.1. Aplicar los instrumentos para la recogida de información.	<input type="checkbox"/>				
P 2.1.2. Verificar las evidencias de la información aportada.	<input type="checkbox"/>				
P 2.1.3. Procesar y analizar la información recogida y verificada.	<input type="checkbox"/>				
P 2.2.1. Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el EA.	<input type="checkbox"/>				
P 2.2.2. Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.	<input type="checkbox"/>				
P 2.2.3. Elaborar la propuesta de plan de mejora.	<input type="checkbox"/>				
P 2.2.5. Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.	<input type="checkbox"/>				
P 2.2.6. Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.	<input type="checkbox"/>				
P 2.2.7. Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.	<input type="checkbox"/>				
P 3.1.1. Controlar las actividades previstas en cada etapa.	<input type="checkbox"/>				
P 3.1.2. Realizar ajustes al cronograma si se requiere.	<input type="checkbox"/>				

P 3.2.1. Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	<input type="checkbox"/>				
P 3.2.2. Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas relacionados con el estado de ejecución del plan de mejora.	<input type="checkbox"/>				
P 3.2.3. Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.	<input type="checkbox"/>				
P 3.2.4. Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a la comunidad universitaria.	<input type="checkbox"/>				
P 3.2.5. Reajustar el plan de ser necesario (ante resultados de controles, cambio en reglamentaciones, situaciones de contingencia entre otras).	<input type="checkbox"/>				
P 3.2.6. Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.	<input type="checkbox"/>				
P 3.2.7. Notificar a la comunidad universitaria acerca de las transformaciones alcanzadas.	<input type="checkbox"/>				
P 4.1.1. Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.	<input type="checkbox"/>				
P 4.1.2. Evaluar los resultados generados.	<input type="checkbox"/>				
P 4.1.3. Modificar los procedimientos para desarrollar la autoevaluación en función de los resultados obtenidos.	<input type="checkbox"/>				
P 4.2.1. Establecer o modificar políticas institucionales a partir de los resultados obtenidos.	<input type="checkbox"/>				
P 4.2.2. Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias a diferentes niveles.	<input type="checkbox"/>				
P 4.2.3. Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.	<input type="checkbox"/>				

2. Valore la pertinencia de las ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología:

Aspectos a valorar	5	4	3	2	1
Participación.	<input type="checkbox"/>				
Apoyo administrativo.	<input type="checkbox"/>				
Liderazgo.	<input type="checkbox"/>				
Estudio de documentos normativos y complementarios.	<input type="checkbox"/>				
El Coordinador del equipo de autoevaluación responderá ante las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso.	<input type="checkbox"/>				
Cumplimentar los procedimientos de las etapas y fases descritas.	<input type="checkbox"/>				
Apertura de una mirada externa a la carrera en la fase donde se elabora el informe de autoevaluación.	<input type="checkbox"/>				
Actualizar informe de autoevaluación anualmente.	<input type="checkbox"/>				
Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.	<input type="checkbox"/>				

3. Señale en qué medida la metodología logra los atributos que a continuación se describen.

ATRIBUTOS	DEFINICIÓN	5	4	3	2	1
Enfoque sistémico	Dado por la interrelación que existe entre componentes de la metodología, etapas, objetivos, tareas, fases y procedimientos.	<input type="checkbox"/>				
Flexibilidad	Es susceptible de cambios por su capacidad de rediseño en correspondencia con los resultados de su implementación.	<input type="checkbox"/>				
Aplicabilidad	Dada por la posibilidad implementarla y evaluarla, además de aplicarla en otros contextos adaptándola a las condiciones concretas.	<input type="checkbox"/>				
Carácter participativo	Estimula el trabajo en equipo y creativo de los miembros de la comunidad universitaria.	<input type="checkbox"/>				
Claridad	Resulta comprensible lo que se pretende lograr y cómo hacerlo.	<input type="checkbox"/>				
Utilidad	Aporte de la metodología a los procesos de evaluación y mejora continua de la carrera.	<input type="checkbox"/>				

Anexo. 15a. Resultados del Método Delphi. Tabla de frecuencia observada

Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
Procedimientos					
P 1.1.1. Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA).	0	0	0	0	17
P 1.1.2. Delimitar las funciones de los integrantes del EA.	0	0	0	0	17
P 1.1.3. Socializar información seleccionada entre los miembros del EA.	0	0	0	0	17
P 1.1.4. Capacitar a los miembros del EA.	0	0	0	0	17
P 1.2.1. Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.	0	0	0	0	17
P 1.2.2. Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.	0	0	0	1	16
P 1.2.3. Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.	0	0	0	1	16
P 1.2.4. Proponer y aprobar el cronograma de trabajo.	0	0	0	0	17
P 1.2.5. Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés.	0	0	0	1	16
P 1.2.6. Precisar la forma en que se evaluará el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.	0	0	0	0	17
P 1.3.1. Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.	0	0	0	1	16
P 1.3.2. Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria.	0	0	0	1	16
P 1.3.3. Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.	0	0	0	1	16
P 2.1.1. Aplicar los instrumentos para la recogida de información.	0	0	0	0	17
P 2.1.2. Verificar las evidencias de la información aportada.	0	0	0	0	17
P 2.1.3. Procesar y analizar la información recogida y verificada.	0	0	0	0	17
P 2.2.1. Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el EA.	0	0	0	0	17
P 2.2.2. Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.	0	0	0	1	16
P 2.2.3. Elaborar la propuesta de plan de mejora.	0	0	0	1	16
P 2.2.5. Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.	0	0	0	2	15
P 2.2.6. Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.	0	0	0	0	17
P 2.2.7. Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.	0	0	0	0	17
P 3.1.1. Controlar las actividades previstas en cada etapa.	0	0	0	1	16
P 3.1.2. Realizar ajustes al cronograma si se requiere.	0	0	0	1	16
P 3.2.1. Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	0	0	0	2	15
P 3.2.2. Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas acerca del estado de ejecución del plan de mejora.	0	0	0	1	16
P 3.2.3. Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.	0	0	0	1	16
P 3.2.4. Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a la comunidad universitaria.	0	0	0	1	16
P 3.2.5. Reajustar el plan de ser necesario (ante resultados de controles, cambio en reglamentaciones, situaciones de contingencia entre otras).	0	0	0	0	17
P 3.2.6. Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.	0	0	0	1	16
P 3.2.7. Notificar a la comunidad universitaria acerca de las transformaciones alcanzadas.	0	0	0	2	15
P 4.1.1. Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.	0	0	0	2	15
P 4.1.2. Evaluar los resultados generados.	0	0	0	2	15
P 4.1.3. Modificar los procedimientos para desarrollar la autoevaluación en función de los resultados obtenidos.	0	0	0	1	16
P 4.2.1. Establecer o modificar políticas institucionales a partir de los resultados obtenidos.	0	0	0	2	15
P 4.2.2. Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias a diferentes niveles.	0	0	0	0	17
P 4.2.3. Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.	0	0	0	1	16
Ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología					
Participación.	0	0	0	0	17
Apoyo administrativo.	0	0	0	0	17

Liderazgo.	0	0	0	1	16
Estudio de documentos normativos y complementarios.	0	0	0	0	17
El Coordinador del equipo de autoevaluación responderá ante las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso.	0	0	0	0	17
Cumplimentar los procedimientos de las etapas y fases descritas.	0	0	0	0	17
Apertura de una mirada externa a la carrera en la fase donde se elabora el informe de autoevaluación.	0	0	0	1	16
Actualizar informe de autoevaluación anualmente.	0	0	0	0	17
Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.	0	0	0	0	17
Atributos de la metodología					
Enfoque sistémico	0	0	0	0	17
Flexibilidad	0	0	0	0	17
Aplicabilidad	0	0	0	0	17
Carácter participativo	0	0	0	1	16
Claridad	0	0	0	1	16
Utilidad	0	0	0	0	17

Anexo 15 b. Resultados del Método Delphi. Tabla de frecuencia acumulada

Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
Procedimientos (P)					
P 1.1.1. Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA).	0	0	0	0	17
P 1.1.2. Delimitar las funciones de los integrantes del EA.	0	0	0	0	17
P 1.1.3. Socializar información seleccionada entre los miembros del EA.	0	0	0	0	17
P 1.1.4. Capacitar a los miembros del EA.	0	0	0	0	17
P 1.2.1. Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.	0	0	0	0	17
P 1.2.2. Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.	0	0	0	1	17
P 1.2.3. Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.	0	0	0	1	17
P 1.2.4. Proponer y aprobar el cronograma de trabajo.	0	0	0	0	17
P 1.2.5. Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés.	0	0	0	1	17
P 1.2.6. Precisar la forma en que se evaluará el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.	0	0	0	0	17
P 1.3.1. Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.	0	0	0	1	17
P 1.3.2. Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria.	0	0	0	1	17
P 1.3.3. Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.	0	0	0	1	17
P 2.1.1. Aplicar los instrumentos para la recogida de información.	0	0	0	0	17
P 2.1.2. Verificar las evidencias de la información aportada.	0	0	0	0	17
P 2.1.3. Procesar y analizar la información recogida y verificada.	0	0	0	0	17
P 2.2.1. Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el EA.	0	0	0	0	17
P 2.2.2. Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.	0	0	0	1	17
P 2.2.3. Elaborar la propuesta de plan de mejora.	0	0	0	1	17
P 2.2.5. Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.	0	0	0	2	17
P 2.2.6. Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.	0	0	0	0	17
P 2.2.7. Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.	0	0	0	0	17
P 3.1.1. Controlar las actividades previstas en cada etapa.	0	0	0	1	17
P 3.1.2. Realizar ajustes al cronograma si se requiere.	0	0	0	1	17
P 3.2.1. Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	0	0	0	2	17
P 3.2.2. Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas acerca del estado de ejecución del plan de mejora.	0	0	0	1	17
P 3.2.3. Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.	0	0	0	1	17
P 3.2.4. Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a la comunidad universitaria.	0	0	0	1	17
P 3.2.5. Reajustar el plan de ser necesario (ante resultados de controles, cambio en reglamentaciones, situaciones de contingencia entre otras).	0	0	0	0	17
P 3.2.6. Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.	0	0	0	1	17
P 3.2.7. Notificar a la comunidad universitaria acerca de las transformaciones alcanzadas.	0	0	0	2	17
P 4.1.1. Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.	0	0	0	2	17
P 4.1.2. Evaluar los resultados generados.	0	0	0	2	17
P 4.1.3. Modificar los procedimientos para desarrollar la autoevaluación en función de los resultados obtenidos.	0	0	0	1	17
P 4.2.1. Establecer o modificar políticas institucionales a partir de los	0	0	0	2	17

resultados obtenidos.					
P 4.2.2. Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias a diferentes niveles.	0	0	0	0	17
P 4.2.3. Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.	0	0	0	1	17
Ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología					
Participación.	0	0	0	0	17
Apoyo administrativo.	0	0	0	0	17
Liderazgo.	0	0	0	1	17
Estudio de documentos normativos y complementarios.	0	0	0	0	17
El Coordinador del equipo de autoevaluación responderá ante las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso.	0	0	0	0	17
Cumplimentar los procedimientos de las etapas y fases descritas.	0	0	0	0	17
Apertura de una mirada externa a la carrera en la fase donde se elabora el informe de autoevaluación.	0	0	0	1	17
Actualizar informe de autoevaluación anualmente.	0	0	0	0	17
Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.	0	0	0	0	17
Atributos de la metodología					
Enfoque sistémico	0	0	0	0	17
Flexibilidad	0	0	0	0	17
Aplicabilidad	0	0	0	0	17
Carácter participativo	0	0	0	1	17
Claridad	0	0	0	1	17
Utilidad	0	0	0	0	17

Leyenda. Inadecuado (I), poco adecuado (PA), adecuado(A), bastante adecuado (BA), muy adecuado (MA).

Anexo 15 c. Resultados del Método Delphi. Tabla de frecuencia acumulada relativa

Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA
Procedimientos				
P 1.1.1. Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA).	0	0	0	0
P 1.1.2. Delimitar las funciones de los integrantes del EA.	0	0	0	0
P 1.1.3. Socializar información seleccionada entre los miembros del EA.	0	0	0	0
P 1.1.4. Capacitar a los miembros del EA.	0	0	0	0
P 1.2.1. Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.	0	0	0	0
P 1.2.2. Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.	0	0	0	0.058824
P 1.2.3. Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.	0	0	0	0.058824
P 1.2.4. Proponer y aprobar el cronograma de trabajo.	0	0	0	0
P 1.2.5. Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés.	0	0	0	0.058824
P 1.2.6. Precisar la forma en que se evaluará el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.	0	0	0	0
P 1.3.1. Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.	0	0	0	0.055556
P 1.3.2. Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria.	0	0	0	0.058824
P 1.3.3. Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.	0	0	0	0.058824
P 2.1.1. Aplicar los instrumentos para la recogida de información.	0	0	0	0
P 2.1.2. Verificar las evidencias de la información aportada.	0	0	0	0
P 2.1.3. Procesar y analizar la información recogida y verificada.	0	0	0	0
P 2.2.1. Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el EA.	0	0	0	0
P 2.2.2. Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.	0	0	0	0.058824
P 2.2.3. Elaborar la propuesta de plan de mejora.	0	0	0	0.055556
P 2.2.5. Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.	0	0	0	0.117647
P 2.2.6. Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.	0	0	0	0
P 2.2.7. Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.	0	0	0	0
P 3.1.1. Controlar las actividades previstas en cada etapa.	0	0	0	0.058824
P 3.1.2. Realizar ajustes al cronograma si se requiere.	0	0	0	0.058824
P 3.2.1. Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	0	0	0	0.117647
P 3.2.2. Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas acerca del estado de ejecución del plan de mejora.	0	0	0	0.058824
P 3.2.3. Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.	0	0	0	0.058824
P 3.2.4. Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a la comunidad universitaria.	0	0	0	0.058824
P 3.2.5. Reajustar el plan de ser necesario (ante resultados de controles, cambio en reglamentaciones, situaciones de contingencia entre otras).	0	0	0	0
P 3.2.6. Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.	0	0	0	0.058824
P 3.2.7. Notificar a la comunidad universitaria acerca de las transformaciones alcanzadas.	0	0	0	0.117647
P 4.1.1. Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.	0	0	0	0.117647
P 4.1.2. Evaluar los resultados generados.	0	0	0	0.117647
P 4.1.3. Modificar los procedimientos para desarrollar la autoevaluación en función de los resultados obtenidos.	0	0	0	0.058824
P 4.2.1. Establecer o modificar políticas institucionales a partir de los resultados obtenidos.	0	0	0	0.117647
P 4.2.2. Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias a diferentes niveles.	0	0	0	0
P 4.2.3. Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.	0	0	0	0.058824
Ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología				
Participación.	0	0	0	0
Apoyo administrativo.	0	0	0	0

Liderazgo.	0	0	0	0.058824
Estudio de documentos normativos y complementarios.	0	0	0	0
El Coordinador del equipo de autoevaluación responderá ante las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso.	0	0	0	0
Cumplimentar los procedimientos de las etapas y fases descritas.	0	0	0	0
Apertura de una mirada externa a la carrera en la fase donde se elabora el informe de autoevaluación.	0	0	0	0.058824
Actualizar informe de autoevaluación anualmente.	0	0	0	0
Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.	0	0	0	0
Atributos de la metodología				
Enfoque sistémico	0	0	0	0
Flexibilidad	0	0	0	0
Aplicabilidad	0	0	0	0
Carácter participativo	0	0	0	0.058824
Claridad	0	0	0	0.058824
Utilidad	0	0	0	0

Leyenda. Inadecuado (I), poco adecuado (PA), adecuado(A), bastante adecuado (BA).

Anexo 15 d. Resultados del Método Delphi. Tabla de distribución normal estándar inversa

Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA
Procedimientos				
P 1.1.1. Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA).	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.1.2. Delimitar las funciones de los integrantes del EA.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.1.3. Socializar información seleccionada entre los miembros del EA.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.1.4. Capacitar a los miembros del EA.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.2.1. Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.2.2. Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 1.2.3. Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 1.2.4. Proponer y aprobar el cronograma de trabajo.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.2.5. Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 1.2.6. Precisar la forma en que se evaluará el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 1.3.1. Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.59321881308898
P 1.3.2. Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 1.3.3. Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 2.1.1. Aplicar los instrumentos para la recogida de información.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 2.1.2. Verificar las evidencias de la información aportada.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 2.1.3. Procesar y analizar la información recogida y verificada.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 2.2.1. Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el EA.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 2.2.2. Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 2.2.3. Elaborar la propuesta de plan de mejora.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.59321881308898
P 2.2.5. Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.18683142999496
P 2.2.6. Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 2.2.7. Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 3.1.1. Controlar las actividades previstas en cada etapa.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 3.1.2. Realizar ajustes al cronograma si se requiere.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 3.2.1. Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.18683142999496
P 3.2.2. Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas acerca del estado de ejecución del plan de mejora.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 3.2.3. Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 3.2.4. Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a la comunidad universitaria.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 3.2.5. Reajustar el plan de ser necesario (ante resultados de controles, cambio en reglamentaciones, situaciones de contingencia entre otras).	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 3.2.6. Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 3.2.7. Notificar a la comunidad universitaria acerca de las	-3.09	-3.09	-3.09	-1.18683142999496

transformaciones alcanzadas.				
P 4.1.1. Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.18683142999496
P 4.1.2. Evaluar los resultados generados.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.18683142999496
P 4.1.3. Modificar los procedimientos para desarrollar la autoevaluación en función de los resultados obtenidos.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
P 4.2.1. Establecer o modificar políticas institucionales a partir de los resultados obtenidos.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.18683142999496
P 4.2.2. Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias a diferentes niveles.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
P 4.2.3. Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
Ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología				
Participación.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Apoyo administrativo.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Liderazgo.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
Estudio de documentos normativos y complementarios.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
El Coordinador del equipo de autoevaluación responderá ante las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Cumplimentar los procedimientos de las etapas y fases descritas.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Apertura de una mirada externa a la carrera en la fase donde se elabora el informe de autoevaluación.	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
Actualizar informe de autoevaluación anualmente.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Atributos de la metodología				
Enfoque sistémico	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Flexibilidad	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Aplicabilidad	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09
Carácter participativo	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
Claridad	-3.09	-3.09	-3.09	-1.56472646909455
Utilidad	-3.09	-3.09	-3.09	-3.09

Leyenda. Inadecuado (I), poco adecuado (PA), adecuado(A), bastante adecuado (BA), muy adecuado (MA).

Anexo 15 e. Resultados del Método Delphi. Tabla Promedio por aspectos y N- P

Aspectos a evaluar	Promedio aspectos	por	N-P
Procedimientos			
P 1.1.1. Seleccionar y aprobar el equipo de autoevaluación (EA).		-3.09	0.779028835962115
P 1.1.2. Delimitar las funciones de los integrantes del EA.		-3.09	0.779028835962115
P 1.1.3. Socializar información seleccionada entre los miembros del EA.		-3.09	0.779028835962115
P 1.1.4. Capacitar a los miembros del EA.		-3.09	0.779028835962115
P 1.2.1. Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.		-3.09	0.779028835962115
P 1.2.2. Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 1.2.3. Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 1.2.4. Proponer y aprobar el cronograma de trabajo.		-3.09	0.779028835962115
P 1.2.5. Precisar contenido y forma de las acciones de capacitación a ejecutar según grupos de interés.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 1.2.6. Precisar la forma en que se evaluará el proceso y los indicadores que se utilizarán para ello.		-3.09	0.779028835962115
P 1.3.1. Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.	2.71580470327224	-	0.40483353923436
P 1.3.2. Socializar el proyecto de autoevaluación a los miembros de la comunidad universitaria.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 1.3.3. Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 2.1.1. Aplicar los instrumentos para la recogida de información.		-3.09	0.779028835962115
P 2.1.2. Verificar las evidencias de la información aportada.		-3.09	0.779028835962115
P 2.1.3. Procesar y analizar la información recogida y verificada.		-3.09	0.779028835962115
P 2.2.1. Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el EA.		-3.09	0.779028835962115
P 2.2.2. Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 2.2.3. Elaborar la propuesta de plan de mejora.	2.71580470327224	-	0.40483353923436
P 2.2.5. Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.	2.61420785749874	-	0.303236693460854
P 2.2.6. Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.		-3.09	0.779028835962115
P 2.2.7. Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.		-3.09	0.779028835962115
P 3.1.1. Controlar las actividades previstas en cada etapa.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 3.1.2. Realizar ajustes al cronograma si se requiere.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 3.2.1. Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y el resultado de las acciones de mejora.	2.61420785749874	-	0.303236693460854
P 3.2.2. Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas acerca del estado de ejecución del plan de mejora.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 3.2.3. Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 3.2.4. Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a la comunidad universitaria.	2.70868161727364	-	0.397710453235752
P 3.2.5. Reajustar el plan de ser necesario (ante resultados de controles, cambio en reglamentaciones, situaciones de contingencia entre otras).		-3.09	0.779028835962115

P 3.2.6. Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.	- 2.70868161727364	0.397710453235752
P 3.2.7. Notificar a la comunidad universitaria acerca de las transformaciones alcanzadas.	- 2.61420785749874	0.303236693460854
P 4.1.1. Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.	- 2.61420785749874	0.303236693460854
P 4.1.2. Evaluar los resultados generados.	- 2.61420785749874	0.303236693460854
P 4.1.3. Modificar los procedimientos para desarrollar la autoevaluación en función de los resultados obtenidos.	- 2.70868161727364	0.397710453235752
P 4.2.1. Establecer o modificar políticas institucionales a partir de los resultados obtenidos.	- 2.61420785749874	0.303236693460854
P 4.2.2. Integrar las acciones del plan de mejora a las estrategias a diferentes niveles.	-3.09	0.779028835962115
P 4.2.3. Concretar las tareas en planes individuales de los profesores y otros según se requiera.	- 2.70868161727364	0.397710453235752
Ideas rectoras de las recomendaciones que se emiten para la implementación de la metodología		
Participación.	-3.09	0.779028835962115
Apoyo administrativo.	-3.09	0.779028835962115
Liderazgo.	- 2.70868161727364	0.397710453235752
Estudio de documentos normativos y complementarios.	-3.09	0.779028835962115
El Coordinador del equipo de autoevaluación responderá ante las autoridades universitarias por el desarrollo y resultados del proceso.	-3.09	0.779028835962115
Cumplimentar los procedimientos de las etapas y fases descritas.	-3.09	0.779028835962115
Apertura de una mirada externa a la carrera en la fase donde se elabora el informe de autoevaluación.	- 2.70868161727364	0.397710453235752
Actualizar informe de autoevaluación anualmente.	-3.09	0.779028835962115
Establecer relaciones de trabajo sistemático con la estructura para la gestión de la calidad de la institución.	-3.09	0.779028835962115
Atributos de la metodología		
Enfoque sistémico	-3.09	0.779028835962115
Flexibilidad	-3.09	0.779028835962115
Aplicabilidad	-3.09	0.779028835962115
Carácter participativo	- 2.70868161727364	0.397710453235752
Claridad	- 2.70868161727364	0.397710453235752
Utilidad	-3.09	0.779028835962115

Leyenda. Inadecuado (I), poco adecuado (PA), adecuado(A), bastante adecuado (BA), muy adecuado (MA).

Anexo 16. Recomendaciones acerca de la composición, funciones y condiciones para el desempeño de la labor del equipo de autoevaluación

Objetivo: Presentar algunas recomendaciones relacionadas con la composición, funciones y condiciones para el funcionamiento del equipo de autoevaluación.

Se concibe al equipo que conduce la autoevaluación en la Carrera de Medicina como un grupo de personas que interactúan y reflexionan de forma coordinada y cooperativa en pos de la mejora continua de la calidad del programa.

Recomendaciones para la **composición** del equipo:

- Sus integrantes deben distinguirse por sus cualidades personales y técnicas para el trabajo en equipo, su compromiso y reconocimiento dentro del proceso de formación de la carrera.
- El número de integrantes del equipo puede resultar variable. La experiencia adquirida permite recomendar que, al menos, debe existir un coordinador del equipo y un integrante por cada variable, con la particularidad de que se incluyan, además, estudiantes y representantes del contexto atencional. Se sugiere que no sobrepase los 15 integrantes, para facilitar el trabajo grupal que debe lograrse en diferentes momentos del proceso.
- La presencia de miembros del contexto atencional se justifica por constituir ese el ambiente de aprendizaje donde se concreta la Educación en el Trabajo, principio rector de la Educación Médica cubana, lo cual posibilita una transformación bilateral carrera- contexto y una vinculación permanente con el encargo social.
- El coordinador del equipo debe dominar técnicamente la evaluación y la acreditación de la calidad en la carrera. Le corresponde capacitar y asesorar a los miembros del equipo, labor que se sugiere debe realizar de forma coordinada con el grupo asesor o de gestión de la calidad de la institución.
- El coordinador debe poseer el liderazgo suficiente para conducir el proceso. Debe poseer habilidades que le faciliten el trabajo grupal y estar dotado de cierta autonomía para adoptar decisiones, aunque rinda cuenta acerca del proceso y sus resultados cuando se le solicite.
- La coordinación del equipo puede ser asumida por el coordinador del colectivo de carrera, toda vez que sus funciones son metodológicas e incluyen la participación activa en los procesos de acreditación de la carrera en coordinación con la autoridad académica a la cual se subordina. No obstante, este constituye un asunto que se sugiere sea valorado integralmente en aras de adoptar la mejor decisión, lo que se quiere significar es que pueden coincidir ambas funciones en esta figura.

En la práctica, resulta oportuno organizar las **funciones** a desarrollar por el equipo en dependencia de su respuesta a la planificación y organización, ejecución y control del proceso de la siguiente forma:

Funciones de planificación y organización del proceso

- Determinar las fuentes, métodos, técnicas, procedimientos y recursos necesarios para el proceso.
- Calcular las muestras representativas para cada instrumento que será aplicado.
- Delimitar las tareas a desarrollar por los miembros de la comunidad universitaria.
- Proponer y aprobar el cronograma de trabajo del grupo, que responda a la existencia de un plan operativo anual que establezca las acciones a realizar en cada momento.
- Precisar el contenido y la forma de las acciones de capacitación a ejecutar según los grupos de interés.
- Precisar cómo se evaluará el proceso.
- Organizar y conservar los archivos físicos y electrónicos que avalen las actividades realizadas y sus resultados.
- Mantener comunicación fluida entre sus miembros con las instancias organizativas de la carrera, con las autoridades de la universidad, así como con el grupo asesor de la calidad.

Funciones de ejecución del proceso

- Familiarizar a los miembros de la comunidad universitaria con el proceso.
- Socializar el proyecto de autoevaluación entre los miembros de la comunidad universitaria.
- Ejecutar las acciones capacitantes planificadas.
- Conformar equipos operativos o comisiones de trabajo con responsabilidades específicas, para cumplimentar tareas que tributan a valorar integralmente las variables, indicadores y criterios de evaluación que establece el Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU).
- Aplicar los instrumentos para la recogida de información.
- Verificar las evidencias de la información aportada.
- Procesar y analizar la información recogida y verificada.

- Presentar y discutir de forma ampliada los informes preliminares de cada variable con el equipo de autoevaluación.
- Caracterizar las variables identificando sus fortalezas y debilidades.
- Elaborar la propuesta de plan de mejora.
- Someter el plan de mejora a criterio de evaluadores o expertos antes de su aprobación definitiva.
- Conformar y aprobar el informe final de autoevaluación.
- Divulgar el informe de autoevaluación a la comunidad universitaria.

Funciones de control del proceso

- Valorar el proceso a partir de las lecciones aprendidas.
- Evaluar los resultados e impactos generados por la autoevaluación.
- Controlar el cumplimiento de las actividades previstas.
- Realizar ajustes al cronograma si se requiere.
- Obtener información válida y confiable acerca del cumplimiento y resultado de las acciones de mejora.
- Establecer e implementar mecanismos de rendición de cuentas relacionados con el estado de ejecución del plan de mejora.
- Documentar las acciones de seguimiento realizadas y sus resultados.
- Notificar oportunamente los resultados del seguimiento a los miembros la comunidad universitaria del programa.
- Realizar reajustes al plan de mejora de ser necesario.
- Evaluar las modificaciones obtenidas con la implementación del plan.
- Notificar a la comunidad universitaria acerca de las transformaciones alcanzadas.

Para el cumplimiento exitoso de las funciones del equipo de autoevaluación, se deben considerar un grupo de **condiciones**, donde destacan los siguientes:

- Debe institucionalizarse el equipo para que se garantice el cumplimiento de sus funciones. Se sugiere nombrar por Resolución Decanal el equipo, los miembros de la comunidad académica de la carrera deben ser informados acerca de la composición y funciones del grupo para que sea reconocido. Las tareas a desarrollar deben formar parte del contenido de trabajo de sus miembros, y por tanto, sus resultados serán evaluados.
- Sus integrantes deben disponer de tiempo y condiciones de trabajo: Incluye la existencia de un espacio físico, un ambiente adecuado, la logística necesaria, unido al fondo de tiempo para desarrollar las tareas que le competen al equipo.
- Las funciones del equipo son permanentes: Ello responde a que el propósito de la autoevaluación no es la acreditación, sino la mejora continua del programa.
- Se debe garantizar la estabilidad del equipo: Priorizar la permanencia de sus miembros, siempre que existan condiciones y resultados de trabajo que lo avalen, debe constituir un propósito. Cuando se produzcan cambios se deben ejecutar acciones que garanticen la continuidad del trabajo.
- El equipo de autoevaluación requiere de apoyo técnico al proceso: La presencia de profesionales o técnicos que en determinado momento faciliten la recolección, el procesamiento y análisis de la información resultante, que permitan caracterizar las variables, los indicadores y los criterios de evaluación que establece el SEA-CU, resulta importante.
- Deben establecerse normas claras con respecto a la obtención y al uso posterior de la información recopilada por el equipo: Es importante la objetividad de la información que se solicita, esta no debe ser excesiva, ni innecesaria, para evitar que genere rechazo.

Anexo 17. a. Resumen de los programas de las actividades de superación profesional desarrolladas

Objetivo: Presentar un resumen de los programas de las actividades de superación profesional desarrolladas como parte del proceso

TALLER

Título: Resultados de la autoevaluación de la carrera de Medicina de Cienfuegos a propósito de la acreditación de carreras universitarias

Centro autorizado: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado", Cienfuegos.

Profesor: Dra. Mabel Rocha Vázquez

Email: mabelrv@infomed.sld.cu

Título académico: Especialista de Primer y Segundo Grado en MGI. Máster en Educación Médica

Categoría docente o científica: Profesora e Investigadora auxiliar.

Cantidad de créditos académicos: Un crédito

Modalidad: Tiempo completo () Tiempo parcial (x) A distancia () Total, de horas: 48 (16 presenciales – 32 no presenciales)

Justificación

El Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU) es parte integrante del SUPRA y constituye el instrumento fundamental para evaluar y acreditar la calidad en las carreras que se desarrollan en las distintas instituciones de educación superior del país.

Se ha definido que *"la calidad de la formación en la educación superior cubana se sustenta en el trabajo educativo, con énfasis en el político-ideológico, porque engloba la educación basada en un sistema de valores de la Revolución Cubana que propende a la formación de profesionales que combine una elevada competencia profesional con sólidas convicciones revolucionarias"*.

Consecuentemente, la concepción del SEA-CU *se orienta a la formación integral de la personalidad* fundamentada en un conjunto de políticas pedagógicas, sociales y económicas que han constituido referentes para contextualizarlo en función de las condiciones de Cuba y la dinámica de las buenas prácticas internacionales. Esto aconseja y fundamenta el actual perfeccionamiento del sistema.

El **objetivo general del sistema** es, en esencia, la elevación continua de la calidad del proceso de formación en las carreras universitarias, y sus objetivos específicos son:

- Identificar fortalezas y debilidades.
- Diseñar planes de mejora de la calidad.
- Proporcionar información a la sociedad relacionada con la calidad de los programas de las carreras universitarias.
- Fomentar una cultura de calidad en la comunidad universitaria y en la sociedad **a partir de una sólida formación en valores**.

Lo anterior significa que el SEA-CU se convierte en un eficiente y eficaz **instrumento de gestión cotidiana y sistemática para el aseguramiento y mejoramiento continuo de la calidad en la formación de los profesionales de cada rama** y, por lo tanto, constituye el contenido fundamental del trabajo de los principales actores universitarios a partir de la **autoevaluación** de las carreras y del evidente **seguimiento del Plan de Mejora**.

Se destaca la importancia de la **autoevaluación** como elemento básico en la gestión de la calidad, que involucra directivos, profesores, personal administrativo y no docente, estudiantes, empleadores, egresados y comunidad.

La implementación del SEA-CU genera información que puede utilizarse para adoptar decisiones **acertadas y oportunas** relacionadas con el aseguramiento y mejora continua de la calidad y sus resultados tienen tanto visibilidad nacional como internacional y pueden conducir a desarrollar un clima de **confianza y transparencia** con vistas a lograr el reconocimiento y la equivalencia internacional de estudios y títulos universitarios.

Estudiantes: Jefes de variables, directivos académicos de la facultad, miembros de los equipos de autoevaluación para la acreditación de la carrera.

Estructura del programa:

Objetivos

Actualizar a los participantes acerca del marco legal y los documentos normativos para el proceso de autoevaluación de carreras universitarias.

Reflexionar acerca de las fortalezas y debilidades de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos

Contenido

- **Marco legal** del SEA- CU.
- Los **fundamentos** que sustentan el SEA-CU.
- **Niveles** de acreditación vigentes para las carreras universitarias.
- Documentos legales del proceso:
 - ✓ *Patrón de Calidad.*
 - ✓ *Guía para la Evaluación.*
 - ✓ *Reglamento para la evaluación y acreditación de carreras universitarias.*
 - ✓ **Documento complementario:** *Manual de Implementación del SEA-CU.*
- Resultados de la aplicación de la guía de autoevaluación de la acreditación en la carrera de Medicina. Determinación de fortalezas y debilidades.
- Diseño del plan de medidas en función de la autoevaluación realizada.

Día 1

- 8:30 AM: Acreditación.
- 9:00 AM/ 12:00 PM: Marco legal y fundamentos del SEA- CU. Niveles de acreditación.
- 12:00 PM/1:00: almuerzo.
- 1:00 PM/ 3:30 PM –Documentos del SEA- CU.

Día 2

- 9:00 AM/12:00 PM: Resultados de la aplicación de la guía de autoevaluación a la carrera de Medicina de la FCM de Cienfuegos. Determinación de fortalezas y debilidades
- 12:00 PM/1:00 PM: Almuerzo.
- 1:00 PM/3:30 PM: Diseño del plan de mejora en función de la autoevaluación realizada.
- 3:30PM/4:00 PM: Conclusiones y clausura del Taller.

Estrategia Docente

La dinámica que se propone se fundamenta en el tratamiento de una serie de contenidos básicos, expresados como invariantes que permitan la consecución de los objetivos declarados, en los cuales los cursistas tengan un papel activo en el proceso basados en su propia experiencia.

La discusión en pequeños grupos y la discusión en plenario permitirán cumplimentar los objetivos declarados

Recursos de Aprendizaje a utilizar serán los medios tradicionales para la enseñanza presencial como: pizarra, láminas y representaciones gráficas auxiliada por computadoras, así como documentos y reglamentaciones para su análisis, discusión y aplicación.

Organización docente.

Se desarrollará durante 2 sesiones.

Número de Horas Total - 48 h

Escenarios Fundamentales: Aula.

Evaluación

La calificación se realizará mediante la evaluación integral del estudiante a partir de la observación crítica del profesor, las discusiones grupales que desarrollan durante las sesiones de trabajo y las evaluaciones realizadas por el profesor en las diferentes actividades.

Bibliografía

1. Ministerio de Educación Superior. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias. Resolución 26/2014. La Habana. MES; 2014.
2. Romero Sánchez Md, Casas Rodríguez L, Cadenas Freixas J, Peña Galbán L. Estrategia metodológica para la sostenibilidad de la acreditación en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2016 [citado 2017 Feb 14];30(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1112>

3. Hernández G, Arcos JL, Sevilla, JJ. Gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 en instituciones públicas de educación superior en México. **Calidad en la educación**, Santiago, n. 39, p. 81-115, dic. 2013. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652013000200004&lng=es&nrm=iso
4. López-de-Castro-Alonso A, Zurbano-Cobas A, Guardado-Valdés Y, Sáez-Luna M. Estrategia metodológica para el trabajo del colectivo de tercer año en Estomatología. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 8]; 6(1 Sup):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/500>
5. Pernas-Gómez M. Trabajo metodológico: vía para dirigir el proceso enseñanza aprendizaje, no algoritmo de tareas. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 8]; 6(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/375>
6. Díaz-Velís-Martínez E, Cobas-Vilches M, Wong-Orfila T. Labor metodológica y enfoque de sistema en la carrera de Medicina. Facultad de Medicina de Villa Clara. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2013 [citado 2016 Feb 8]; 1(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/33>
7. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. **EDUMECENTRO** [Internet]. 2017 Mar [citado 2017 Ene 13]; 9(1):175-189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es.
8. Batista Gutiérrez T, Rodríguez Arteaga C, Díaz Domínguez T. El proyecto de vida universitaria: reflexiones desde los fundamentos del proceso de gestión pedagógica del colectivo de año en las universidades cubanas. *Pedagogía Universitaria* [Internet]. 2013 [citado 8 Feb 2016];11(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/378>
9. Triana Hernández B, Romero Recasens J, Pérez González OL, García Ramírez M. Gestión de los colectivos de años académicos en la educación superior cubana: tendencias históricas. *Revista Academia y Virtualidad* [Internet]. 2016 [citado 8 Feb 2016];9(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18359/ravi.1705>
10. Marcela Román C. Autoevaluación: estrategia y componente esencial para el cambio y la mejora escolar. *Rev Iberoamericana de Educ* [Internet]. 2011 [citado 25 Ago 2019];(55):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie55a04.pdf>
11. Radic Henrici J. Sistema de evaluación y mejora de la Calidad Educativa. La experiencia de la Red de la Federación latinoamericana de Colegios Jesuitas (FLACSI) [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2017.
12. Addine Fernández F, García Batista GA. Evaluación de la calidad en las instituciones de educación superior cubanas: un reto a certificar. *Congreso Universidad* [Internet]. 2016 [citado 25 Dic 2019];5(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/rcu/article/view/810/764>
13. López Abreu OL, García Muñoz JJ, Batte Monter I, Cobas Vilches ME. La mejora continua: objetivo determinante para alcanzar la excelencia en instituciones de educación superior. *Edumecentro* [Internet]. 2015 [citado 25 Dic 2019];7(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000400014&lng=es&tng=es

RESULTADOS

Realizadas dos ediciones del taller con un total de 81 participantes. Resultados obtenidos: Capacitados los directivos participantes en el taller evaluación de la calidad de carreras universitarias, identificadas las fortalezas y debilidades de la Carrera de Medicina que caracterizaban los indicadores y criterios de evaluación establecidos por el SEA-CU y elaborado del plan de mejora de la carrera.

TALLER:

Título- Colectivo de disciplina. Consideraciones acerca de la labor de organización, planificación, ejecución y control de este nivel organizativo en función del desarrollo de la autoevaluación

Centro autorizado: Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Raúl Dorticós Torrado”, Cienfuegos.

Profesor: Dra. Mabel Rocha Vázquez

Email: mabelrv@infomed.sld.cu

Título académico: Especialista de Primer y Segundo Grado en MGI. Máster en Educación Médica

Categoría docente o científica: Profesora e Investigadora auxiliar.

Cantidad de créditos académicos: Un crédito

Modalidad: Tiempo completo () Tiempo parcial (x) A distancia () Total, de horas: 48 (16 presenciales – 32 no presenciales)

Justificación

El colectivo de disciplina es un colectivo pedagógico que se constituye sobre la base de un nivel estructural del currículo llamado Disciplina Docente, es la parte de este en la que se organizan los contenidos (sistemas de conocimientos y habilidades) relativos a la actividad profesional y que se vinculan total o parcialmente con una o varias ramas del saber. Estos contenidos son ordenados de acuerdo con la lógica de la ciencia que representa dicha rama; pero, en correspondencia directa con la lógica del proceso educativo, a ella se subordinan los demás niveles (asignaturas, temas, clases, tareas docentes).

El enfoque interdisciplinario de los procesos y fenómenos es una necesidad que parte de la realidad objetiva, como reflejo de la unidad de todo lo existente y la concatenación de todos los fenómenos. Estas leyes filosóficas, apoyan los nexos existentes entre las disciplinas, que parcelan los saberes para poder penetrarlos; se encuentran en el enfoque en sistema, en el pensamiento complejo, en la convivencia dialéctica y unívoca del universo. Si no se conoce de forma adecuada el funcionamiento de las disciplinas no se pueden desarrollar de forma coherente acciones intra, inter y transdisciplinarias que perfeccionen el proceso en aras de lograr los objetivos del perfil del egresado.

Estudiantes: Profesores principales de disciplina, asignaturas y directivos de la facultad.

Estructura del programa**Objetivos**

Actualizar a los profesores acerca de la organización, planificación, ejecución y control del trabajo de los colectivos de disciplina.

Contenido

- Labor de los colectivos de disciplina. Aspectos conceptuales. Funciones a desarrollar por ese nivel organizativo.
- Preparación de la disciplina y diseño de programas de disciplina: Esencialidades.
- Trabajo metodológico del colectivo de disciplina. Premisas para el desarrollo del trabajo docente metodológico y científico metodológico.
- Documentos que avalan la labor del colectivo de disciplina. Organización del trabajo a este nivel.
- Prioridades para el trabajo metodológico a nivel de los colectivos de disciplinas en la carrera de medicina.
- Lineamientos fundamentales para ejecutar el control del trabajo del colectivo de disciplina.
- Sistema de información para el nivel organizativo colectivo de disciplina. Orientaciones fundamentales.

Día 1

- 8:30 AM: Acreditación.
- 9:00 AM/ 12:00 PM: Introducción y fundamentación de la labor de los colectivos de disciplina a partir de lo reglamentado.
- 12:00 PM/1:00: Almuerzo.
- 1:00 PM/ 3:30 PM –Trabajo metodológico del colectivo de disciplina: Premisas, documentos que avalan esta labor, prioridades.

Día 2

- 9:00 AM/12:00 PM: Sistema de control para el trabajo de los colectivos de disciplina. Esencialidades, propuestas.
- 12:00 PM/1:00 PM: Almuerzo.
- 1:00 PM/3:30 PM: Sistema de información del colectivo de disciplina en función de las variables de acreditación de carreras universitarias, indicadores a evaluar para cada una de ellas. Consideraciones y fundamentos legales.
- 3:30PM/4:00 PM: Conclusiones y clausura del Taller.

Estrategia Docente

La dinámica que se propone se fundamenta en el tratamiento de una serie de contenidos básicos, expresados como invariantes que permitan la consecución de los objetivos declarados, en los cuales el alumno tenga un papel activo en el proceso basados en su propia experiencia como profesionales y alumnos de postgrado.

La discusión en pequeños grupos y la discusión en plenario permitirán cumplimentar los objetivos declarados

Recursos de Aprendizaje a utilizar serán los medios tradicionales para la enseñanza presencial como la pizarra, láminas y representaciones gráficas auxiliada por computadoras, así como documentos y reglamentaciones para su análisis, discusión y aplicación.

Organización docente.

Se desarrollará durante 2 sesiones.

Número de Horas Total - 48 h

Escenarios fundamentales: Aula.

Evaluación

La calificación se realizará mediante la evaluación integral del estudiante a partir de la observación crítica del profesor, discusiones grupales que desarrollan durante las sesiones de trabajo y las evaluaciones realizadas por el profesor en las diferentes actividades.

Bibliografía

1. Díaz Quiñones, J.A., Valdés Gómez, M. L. Boullosa Torrecilla, A. El trabajo interdisciplinario en la carrera de medicina: consideraciones teóricas y metodológicas Revista Medisur Vol. 14 No. 2 Medisur [revista en Internet]. 2015 [citado 2016 Ene 19]; 13(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3133>.
2. ADOUMIEH, Nour. Escribir desde las disciplinas: Una experiencia pedagógica en ciencias sociales. *Paradigma* [online]. 2014, vol.35, n.1 [citado 2017-01-10], pp. 183-213 . Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512014000100009&lng=es&nrm=iso
3. Blanco Aspiazu O, Díaz Hernández L, Hernández Lazo R. La interdisciplinariedad, una experiencia desde la disciplina Informática Médica con enfoque filosófico. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2014 Abr [citado 2017 Ene 10]; 13(2): 326-336. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200016&lng=es.
4. Cervantes, J. Interdisciplinariedad: antecedentes acerca de su estudio. *Órbita Científica* [revista en la internet] 2011 feb-abr; 17(61) [Consultado: 9/7/2013]. Disponible en: <http://www.varona.cu>
5. Blanco Aspiazu O, Díaz Hernández L, Cárdenas Cruz M. El método científico y la interdisciplinariedad en el abordaje del Análisis de la Situación de Salud. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 7 oct 2013]; 25(2):29-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200003&lng=es
6. Ministerio de Educación Superior. REGLAMENTO TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO. Resolución 210/2007. La Habana. MES; 2007
7. Vicedo Tomey A. La integración de conocimientos en la educación médica. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2009. Dic [citado 3 oct 2013];3(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n4/ems08409.pdf>
8. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Fernández Oliva B. Reflexiones y alternativas en torno al rol de la disciplina académica en la carrera de Medicina. *Educ Med Super* [Internet]. 2007 Sep [citado 2017 Ene 13]; 21(3) . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000300002&lng=es.
9. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2017 Mar [citado 2017 Ene 13]; 9(1): 175-189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es.
10. González García TR. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en tecnología de la salud [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
11. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. *EDUMECENTRO* [Internet]. 2017 [citado 30 Nov 2018];9(1):[aprox.14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es&tlng=es

12. Taureaux Díaz N. Modelo pedagógico de la disciplina principal integradora en la carrera de medicina [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.

RESULTADOS

Se acreditó el taller y se desarrollaron dos ediciones con 27 y 41 participantes respectivamente.

Resultados obtenidos: Aprobada la guía propuesta por la investigadora para el desarrollo de los colectivos de disciplina la cual integra el cumplimiento de sus funciones y la respuesta a los estándares de calidad de la carrera establecidos por el SEA-CU.

ENTRENAMIENTO

TÍTULO: Rol de los niveles organizativos para el trabajo metodológico de la carrera en función del desarrollo de la autoevaluación

Centro autorizado: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado", Cienfuegos.

Profesor: Dra. Mabel Rocha Vázquez

Email: mabelrv@infomed.sld.cu

Título académico: Especialista de Primer y Segundo Grado en MGI. Máster en Educación Médica

Categoría docente o científica: Profesora e Investigadora auxiliar.

Cantidad de créditos académicos: Tres créditos

Modalidad: Tiempo completo () Tiempo parcial (x) A distancia ()

Duración del entrenamiento: 90 horas (20 horas presenciales y 70 horas semi-presenciales).

Justificación

Las tendencias actuales de evaluar y autoevaluar la calidad justifican la necesidad de preparar a los directivos académicos para lograr este propósito. Las insuficiencias presentes en los procesos de autoevaluación evidencian que cada vez resulta más necesaria la búsqueda de alternativas para alcanzar este fin. Dentro de las actividades de superación profesional el entrenamiento, por su carácter eminentemente práctico, enfocado al desempeño, se convierte en una alternativa ideal.

Si tenemos en cuenta que no se ha logrado integrar de manera suficiente y efectiva el sistema de evaluación y acreditación de la calidad de carreras al resto de los sistemas de control establecidos, se ofrece una vía para que a través del entrenamiento de profesores principales de niveles organizativos este propósito se pueda encauzar.

Estudiantes: Profesores principales de los niveles organizativos.

Requisitos de ingreso:

Ser graduados de una Institución de Educación Superior.

Ostentar categoría docente.

Estructura del programa

Objetivo general: desarrollar habilidades en los directivos académicos de los niveles organizativos en función del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Sistema de conocimientos y habilidades

Contenidos

1. Fundamentos teórico metodológicos de la autoevaluación de carreras universitarias
2. Planificación de la labor que se realiza en los niveles organizativos en función de las variables de acreditación.
3. Ejecución de la labor que se realiza en los niveles organizativos en función de las variables de acreditación.
4. Control de la labor que se realiza en los niveles organizativos en función de las variables de acreditación.

Sistema de habilidades.

Los estudiantes (directivos académicos) deben desarrollar habilidades que le permitan planificar, ejecutar y controlar la labor que se realiza en los niveles organizativos en función del desarrollo de la autoevaluación. Estas habilidades se mencionan a continuación.

Observar

- Rol de los niveles organizativos del proceso docente en función del desarrollo de la autoevaluación.

Identificar

- Fortalezas y debilidades.
- Las variables que definen el patrón de calidad de las carreras universitarias.
- Las categorías de acreditación.

Interpretar

- Importancia de la autoevaluación de la Carrera de Medicina en los niveles organizativos del proceso docente educativo.
- Las variables de acreditación sus indicadores y criterios de evaluación.
- La información de los modelos anexos establecidos para el informe de autoevaluación.

Realizar

- Evaluación de las variables acorde a indicadores y criterios de evaluación.

Participar

- En la elaboración de informes de autoevaluación.
- En la identificación de fortalezas y debilidades.
- En la verificación de la información ofrecida por diversas fuentes.

- En elaboración de planes de mejora.
- En acciones para la mejora continua de la calidad en los niveles organizativos del proceso docente educativo.

Ejemplo de algunas actividades prácticas a desarrollar por los directivos durante el entrenamiento.

1. Planificación de la labor a desarrollar por los niveles organizativos durante el curso académico y/o semestre en respuesta a variables, indicadores y criterios de evaluación del SEA- CU.
Objetivo: Organizar el proceso docente de la etapa, según las variables, indicadores y criterios de evaluación del SEA-CU, a los cuales cada nivel organizativo debe responder.
2. Realizar actividades de control al desarrollo de colectivos de carrera, años, disciplinas y asignaturas.
Objetivo: Comprobar el rol asumido por los colectivos de años, disciplina y asignatura en la planificación de la labor a desarrollar, en función de la autoevaluación continua de la carrera.
3. Conducción de reuniones de colectivos de carrera, años, disciplinas o asignaturas.
Objetivo: Demostrar cómo desarrollar la reunión de un colectivo, con el cumplimiento de las funciones establecidas y en tributo a las variables e indicadores del SEA-CU.
4. Realizar control al control que realizan directivos académicos.
Objetivo: Comprobar el control que los directivos académicos, de carrera, año, disciplina y asignaturas, realizan a la labor desempeñada por los miembros de los colectivos que dirigen, en respuesta a las orientaciones emitidas para tributar a la autoevaluación continua de la carrera.
5. Revisión de evidencias de actividades realizadas por los colectivos como, por ejemplo: reuniones de colectivos de carrera, años, disciplina o asignaturas; asambleas de año; informes de controles realizados; informes semestrales y anuales; orientaciones de planificación para el curso o semestre emitidas por los colectivos, entre otras.
Objetivo: Evidenciar que en los informes de las actividades se concrete la respuesta a variables, indicadores y criterios de evaluación del SEA-CU, según corresponda.

Escenario docente:

Se desarrollará en todos los escenarios que propicien el desarrollo de la actividad y el desempeño del estudiante con la orientación y monitoreo de un tutor.

Medios de Enseñanza:

Se utilizarán pizarrón, láminas, Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, representaciones gráficas auxiliadas por computadoras, Reglamentos del SEAES y SEA-CU, guía de autoevaluación para los colectivos metodológicos y otros medios aplicados a las condiciones reales.

Sistema de Evaluación:

Se realizarán evaluaciones frecuentes del desempeño en las que los participantes deben demostrar las habilidades que han desarrollado, en correspondencia con las actividades orientadas. Al concluir cada actividad el tutor evaluará el análisis crítico que hace el estudiante de la contribución del colectivo al desarrollo de la autoevaluación de la carrera.

La evaluación final se orienta desde el inicio del entrenamiento, para la cual el estudiante se prepara en cada una de las actividades prácticas realizadas. Consistirá en la conducción de una reunión de colectivo en el nivel en que se realizó el entrenamiento (carrera, año, disciplina o asignatura); donde debe demostrar las habilidades alcanzadas para desarrollar la reunión del colectivo, con el cumplimiento de las funciones establecidas para ese nivel y de manera que tribute al desarrollo de la autoevaluación en la carrera. La calificación final será cualitativa, considerará los resultados obtenidos en las evaluaciones frecuentes y en la evaluación final.

Estrategia Docente: El proceso docente se desarrollará de manera activa y dinámica, con la participación del estudiante en situaciones reales del nivel organizativo para el cual se entrena. Debe observar y participar en actividades de planificación, ejecución y control del colectivo de que se trate. Al concluir cada actividad orientada realizará un análisis crítico de la contribución del colectivo al desarrollo de la autoevaluación en la carrera.

Bibliografía:

1. Ministerio de Educación Superior. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias. Resolución 26/2014. La Habana. MES; 2014.
2. Romero Sánchez Md, Casas Rodríguez L, Cadenas Freixas J, Peña Galbán L. Estrategia metodológica para la sostenibilidad de la acreditación en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2016 [citado 2017 Feb 14];30(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1112>
3. Hernández G, Arcos JL, Sevilla, JJ. Gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 en instituciones públicas de educación superior en México. **Calidad en la educación**, Santiago, n. 39, p. 81-115, dic. 2013. Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652013000200004&lng=es&nrm=iso

4. López-de-Castro-Alonso A, Zurbano-Cobas A, Guardado-Valdés Y, Sáez-Luna M. Estrategia metodológica para el trabajo del colectivo de tercer año en Estomatología. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 8]; 6(1 Sup):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/500>
5. Pernas-Gómez M. Trabajo metodológico: vía para dirigir el proceso enseñanza aprendizaje, no algoritmo de tareas. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 8]; 6(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/375>
6. Díaz-Velis-Martínez E, Cobas-Vilches M, Wong-Orfila T. Labor metodológica y enfoque de sistema en la carrera de Medicina. Facultad de Medicina de Villa Clara. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2013 [citado 2016 Feb 8]; 1(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/33>
7. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. **EDUMECENTRO** [Internet]. 2017 Mar [citado 2017 Ene 13]; 9(1):175-189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es.
8. Batista Gutiérrez T, Rodríguez Arteaga C, Díaz Domínguez T. El proyecto de vida universitaria: reflexiones desde los fundamentos del proceso de gestión pedagógica del colectivo de año en las universidades cubanas. *Pedagogía Universitaria* [Internet]. 2013 [citado 8 Feb 2016];11(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/378>
9. Triana Hernández B, Romero Recasens J, Pérez González OL, García Ramírez M. Gestión de los colectivos de años académicos en la educación superior cubana: tendencias históricas. *Revista Academia y Virtualidad* [Internet]. 2016 [citado 8 Feb 2016];9(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18359/ravi.1705>
10. Marcela Román C. Autoevaluación: estrategia y componente esencial para el cambio y la mejora escolar. *Rev Iberoamericana de Educ* [Internet]. 2011 [citado 25 Ago 2019];(55):[aprox. 19 p.]. Disponible en: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie55a04.pdf>
11. Radic Henrici J. Sistema de evaluación y mejora de la Calidad Educativa. La experiencia de la Red de la Federación latinoamericana de Colegios Jesuitas (FLACSI) [Tesis Doctoral]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2017.
12. Addine Fernández F, García Batista GA. Evaluación de la calidad en las instituciones de educación superior cubanas: un reto a certificar. *Congreso Universidad* [Internet]. 2016 [citado 25 Dic 2019];5(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/rcu/article/view/810/764>
13. López Abreu OL, García Muñoz JJ, Batte Monter I, Cobas Vilches ME. La mejora continua: objetivo determinante para alcanzar la excelencia en instituciones de educación superior. *Edumecentro* [Internet]. 2015 [citado 25 Dic 2019];7(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000400014&lng=es&tng=es
14. Díaz Quiñones, J.A., Valdés Gómez, M. L. Boullosa Torrecilla, A. El trabajo interdisciplinario en la carrera de Medicina: consideraciones teóricas y metodológicas *Revista Medisur* Vol. 14 No. 2 *Medisur* [revista en Internet]. 2015 [citado 2016 Ene 19]; 13(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3133>.
15. ADOUMIEH, Nour. Escribir desde las disciplinas: Una experiencia pedagógica en ciencias sociales. *Paradigma* [online]. 2014, vol.35, n.1 [citado 2017-01-10], pp. 183-213 . Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512014000100009&lng=es&nrm=iso
16. Blanco Aspiazu O, Díaz Hernández L, Hernández Lazo R. La interdisciplinariedad, una experiencia desde la disciplina Informática Médica con enfoque filosófico. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2014 Abr [citado 2017 Ene 10]; 13(2): 326-336. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000200016&lng=es.
17. Cervantes, J. Interdisciplinariedad: antecedentes acerca de su estudio. *Órbita Científica* [revista en la internet] 2011 feb-abr; 17(61) [Consultado: 9/7/2013]. Disponible en: <http://www.varona.cu>
18. Blanco Aspiazu O, Díaz Hernández L, Cárdenas Cruz M. El método científico y la interdisciplinariedad en el abordaje del Análisis de la Situación de Salud. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 7 oct 2013]; 25(2):29-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000200003&lng=es
19. Ministerio de Educación Superior. REGLAMENTO TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO. Resolución 210/2007. La Habana. MES; 2007
20. Vicedo Tomey A. La integración de conocimientos en la educación médica. *Educ Med Super* [revista en la Internet]. 2009. Dic [citado 3 oct 2013];3(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v23n4/ems08409.pdf>
21. Díaz Velis Martínez E, Ramos Ramírez R, Fernández Oliva B. Reflexiones y alternativas en torno al rol de la disciplina académica en la carrera de Medicina. *Educ Med Super* [Internet]. 2007 Sep [citado 2017 Ene 13]; 21(3) . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412007000300002&lng=es.

22. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 Mar [citado 2017 Ene 13];9(1):175-189. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es.
23. González García TR. Modelo para el desarrollo de competencias investigativas con enfoque interdisciplinario en tecnología de la salud [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.
24. Santos Martínez R, Alfonso Hidalgo A, Quintanilla Opizo OO, Chaviano Herrera O, García Ávila I, Valdés Utrera JR. Trabajo metodológico: reclamo para lograr interdisciplinariedad desde el colectivo año de la carrera de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 30 Nov 2018];9(1):[aprox.14 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000100011&lng=es&tlng=es
25. Taureaux Díaz N. Modelo pedagógico de la disciplina principal integradora en la carrera de medicina [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017.

RESULTADOS

Entrenados cuatro profesores principales de año académico, dos profesores principales de disciplinas y tres profesores principales de asignaturas.

TALLER:

Título- Proyección de la gestión de la carrera para el curso académico. Propuesta enfocada al desarrollo de la autoevaluación.

Centro autorizado: Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado", Cienfuegos.

Profesor: Dra. Mabel Rocha Vázquez

Email: mabelrv@infomed.sld.cu

Grado científico: _____

Título académico: Especialista de Primer y Segundo Grado en MGI. Máster en Educación Médica

Categoría docente o científica: Profesora e Investigadora auxiliar.

Cantidad de créditos académicos: Tres créditos

Modalidad: Tiempo completo () Tiempo parcial (x) A distancia () **Total de horas: 48** (16 presenciales – 32 no presenciales)

Justificación:

La Planificación y la Organización del proceso docente son procesos *ineludibles* en toda institución escolar. Esta supone desarrollar un conjunto de actuaciones anticipadoras de la acción en función de las políticas estatales y en congruencia con los recursos disponibles. Tiene además el propósito de analizar la información y tomar decisiones previas a la ejecución.

En este sentido, la Resolución 2/2018 en sus Artículos 99 y 100 establece los aspectos que sustentan el proceso:

ARTÍCULO 99: En la educación superior, la planificación y organización del proceso docente educativo constituyen dos de las funciones principales del trabajo metodológico. Se realizan antes del inicio del curso académico y de cada período docente en las instituciones de educación superior. Los planes de estudio de las carreras constituyen la base para la planificación y la organización del proceso docente educativo.

En los diferentes períodos académicos se debe garantizar un balance adecuado del tiempo que los estudiantes dedican a las actividades presenciales y a las no presenciales, como vía para fomentar su aprendizaje autónomo bajo la orientación y control de los profesores. Se tendrán en cuenta las particularidades de cada tipo de curso y las orientaciones ofrecidas en el Documento Base. Esta labor garantizará la integración y sistematización eficiente de las actividades docentes para alcanzar los objetivos generales de la formación del profesional, y contribuir además al uso racional de los recursos humanos y materiales.

ARTÍCULO 100: Las fechas de inicio y de culminación del curso académico se establecen por el Ministerio de Educación Superior previa consulta con la dirección del país, comunicándolo a cada organismo de la Administración Central del Estado con instituciones de educación superior adscrita.

A partir de esta información, los rectores de las instituciones de educación superior se responsabilizarán con la planificación y organización de cada curso y período académico. Con este fin se precisarán las tareas a desarrollar, los documentos a elaborar, los plazos para su cumplimiento y la fecha correspondiente a cada nivel, con la garantía de que todo el proceso organizativo y de planificación esté concluido antes de comenzar cada período

Estudiantes: Profesores principales de disciplina, asignaturas y directivo de la facultad, jefes de colectivos. J. Dptos. Docentes y metodólogos de hospitales, áreas y municipios.

Estructura del programa**Objetivos**

Gestionar la planificación de la carrera de Medicina en correspondencia con las variables de acreditación.

Contenidos

- Cumplimiento de lo proyectado para la carrera para el curso anterior
- Presentación de la proyección que tiene la carrera para el próximo curso organizada por variables

Día 1

- 8:30 AM: Acreditación.
- 9:00 AM/ 12:00 PM:
Introducción y fundamentación de la necesidad de realizar la planificación (acorde con lo que establece la Res. 210/2007).
Cumplimiento de lo proyectado para la carrera para el curso 2016- 2017
- 12:00 PM/1:00: almuerzo.
- 1:00 PM/ 2:00 PM –Discusión en grupo de lo proyectado para la carrera para el curso 2016- 2017

- 2.00PM- 4.30PM. Discusión en grupo de lo proyectado para cada una de las variables por los departamentos docentes que tributan a los años de la carrera. (Orientaciones enviadas previamente, así como el formato de la entrega de la información y la forma de consolidarla)

Día 2

- 9:00 AM/12:00 PM: Presentación por cada una de las variables de las proyecciones de la carrera para el curso 2017-2018.
- 12:00 PM/1:00 PM: Almuerzo.
- 1:00 PM/3:30 PM: Trabajo en plenaria con propuesta de modificaciones a los documentos presentados y adopción de acuerdos.
- 3:30PM/4:00 PM: Conclusiones y clausura del Taller.

Estrategia Docente

La dinámica que se propone se fundamenta en el abordaje de una serie de contenidos básicos, expresados como invariantes que permitan la consecución de los objetivos declarados, en los cuales los participantes tengan un papel activo en el proceso.

La discusión en pequeños grupos y la discusión en plenario permitirán cumplimentar los objetivos declarados

Recursos de Aprendizaje a utilizar serán los medios tradicionales para la enseñanza presencial como la pizarra, láminas y representaciones gráficas auxiliada por computadoras, así como documentos y reglamentaciones para su análisis, discusión y aplicación.

Organización docente.

Se desarrollará durante 2 sesiones.

Número de Horas Total del módulo - 48 h

Escenarios Fundamentales: Aula.

Evaluación

La calificación se realizará mediante la evaluación integral del participante a partir de la observación crítica del profesor, discusiones grupales que desarrollan durante las sesiones de trabajo y las evaluaciones realizadas por el profesor en las diferentes actividades.

Bibliografía

1. Ministerio de Educación Superior. REGLAMENTO TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO. Resolución 2/2018. La Habana. MES; 2018.
2. Ministerio de Educación Superior. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias. Resolución 26/2014. La Habana. MES; 2014.
3. Romero Sánchez Md, Casas Rodríguez L, Cadenas Freixas J, Peña Galbán L. Estrategia metodológica para la sostenibilidad de la acreditación en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Educación Médica Superior [revista en Internet]. 2016 [citado 2017 Feb 14];30(4):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1112>
4. HERNÁNDEZ, Gloria; ARCOS, José Luis; SEVILLA, Juan José. Gestión de la calidad bajo la Norma ISO 9001 en instituciones públicas de educación superior en México. **Calidad en la educación**, Santiago, n. 39, p. 81-115, dic. 2013. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-45652013000200004&lng=es&nrm=iso
5. López-de-Castro-Alonso A, Zurbano-Cobas A, Guardado-Valdés Y, Sáez-Luna M. Estrategia metodológica para el trabajo del colectivo de tercer año en Estomatología. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 8]; 6(1 Sup.):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/500>
6. Pernas-Gómez M. Trabajo metodológico: vía para dirigir el proceso enseñanza aprendizaje, no algoritmo de tareas. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2014 [citado 2016 Feb 8]; 6(1):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/375>
7. Díaz-Velis-Martínez E, Cobas-Vilches M, Wong-Orfila T. Labor metodológica y enfoque de sistema en la carrera de Medicina. Facultad de Medicina de Villa Clara. **EDUMECENTRO** [revista en Internet]. 2013 [citado 2016 Feb 8]; 1(2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/33>

Se diseñó y acreditó el programa del taller que ha tenido dos ediciones, en el curso 2017- 2018 con 51 participantes y 64 en el curso 2018-2019.

RESULTADOS OBTENIDOS:

Proyecciones para el curso organizadas en respuesta a la guía de evaluación para carreras universitarias y a las funciones del colectivo de la carrera.

En todos los casos, los programas de actividades se acompañaron del minicurriculum de la profesora.

Anexo 17 b. Resumen de las actividades metodológicas desarrolladas

Actividades de trabajo docente metodológico

Tema: Participación y responsabilidad de los niveles organizativos y de dirección para el trabajo metodológico con los criterios de evaluación del SEA- CU.

Actividad 1. Reunión docente metodológica

Objetivo metodológico: Analizar, debatir y adoptar decisiones acerca de los niveles organizativos y de dirección para el trabajo metodológico que participan y el nivel responsable para cada criterio de evaluación definido en el SEA- CU

Para dar salida al objetivo previsto se conformó un grupo de trabajo constituido por 16 profesores que dirigen diferentes niveles organizados en la carrera. Previo estudio de los documentos normativos para el trabajo metodológico, SEAES y el SEA- CU, se desarrolló un trabajo grupal en el que los participantes valoraron la propuesta realizada por la investigadora, consistente en definir los niveles que participan y el nivel responsable con cada criterio de evaluación del SEA- CU.

Se definió:

Nivel responsable: Nivel donde de forma protagónica se gestionan las acciones para tributar al criterio de medida.

Nivel que participa: Nivel que tributa al criterio evaluativo, pero que por las funciones que desempeña no es quien responde integralmente por el mismo.

Después de fundamentar la propuesta los participantes mediante voto individual manifestaban su juicio. Para ser aprobado más del 50% de los participantes debía coincidir en que determinado nivel fuera el responsable o participara en el criterio de evaluación analizado.

Resultados: Se logró determinar los niveles que participan y el nivel responsable para cada criterio de evaluación que establece el SEA- CU. Se ejemplifican a continuación los niveles que participan y el nivel responsable con los criterios de evaluación de la variable Pertinencia e Impacto social.

Indicador 1.1. Proyección de la profesión hacia el territorio y/o el país

Criterios de evaluación	Niveles que participan		Nivel responsable
	Organizativos	De dirección	
El vínculo de profesores y estudiantes en la solución de los problemas priorizados (científico técnicos) del territorio y/o del país.	Carrera Año	Departamento, Sede	Año
Existencia de programas de desarrollo, proyectos de investigación institucional, empresarial y nacional asociados o no a programas priorizados y convenios de colaboración en los que participan profesores y estudiantes con resultados de impacto.	Todos	Sede, Facultad, Universidad	Carrera
Evidente impacto económico y social de las investigaciones en el territorio y en el proceso de formación en el quinquenio.	Todos	Departamento, Sede	Carrera
Premios y reconocimientos recibidos a nivel Nacional y/o Internacional	Carrera	Sede, Facultad Universidad	Carrera
Elevada participación implicación y compromiso de estudiantes, profesores y personal de apoyo a la docencia en tareas de impacto, proyectos comunitarios y de la sociedad cubana, que contribuyen a la formación integral y evidencia los resultados en la formación político-ideológica de estudiantes y profesores.	Todos	Sede	Año
Existencia de relaciones de colaboración interinstitucional	Carrera	Sede, Facultad, Universidad	Universidad

Indicador 1.2. Satisfacción con la calidad del proceso de formación

Criterios de evaluación	Niveles que participan		Nivel responsable
	Organizativos	De dirección	
Elevado grado de satisfacción de profesores, estudiantes, empleadores y egresados con la calidad del proceso de formación.	Carrera	Sede, Facultad, Universidad	Carrera
Atención sistemática a la continuidad del egresado mediante las amplias posibilidades de superación que brinda la carrera e impactan en la calidad de su desempeño profesional.	Carrera	Sede, Facultad, Universidad	Carrera

Tema: Trabajo metodológico de los colectivos de años y disciplinas en función de la autoevaluación sistemática de la carrera

Objetivo metodológico: Asesorar y controlar la labor de colectivos de años, disciplinas y asignaturas para el desempeño de las funciones de esos niveles organizativos integrados a la guía de evaluación del SEA- CU.

Las actividades proyectadas y ejecutadas a nivel de colectivo de carrera fueron las siguientes:

Tema: Perfeccionamiento del sistema de trabajo de los colectivos de años.

Actividad	Objetivo metodológico
Reunión docente metodológica	Analizar, debatir y adoptar decisiones acerca de la forma de integrar las normativas vigentes para el cumplimiento de las funciones de los colectivos de años, y la guía de evaluación del SEA- CU.
Taller docente metodológico	Debatir acerca de alternativas para cumplimentar las orientaciones metodológicas emitidas para el cumplimiento de las funciones de los colectivos de años, de manera que tribute a la guía de evaluación del SEA- CU.

Tema: Perfeccionamiento del sistema de trabajo de los colectivos de disciplinas.

Actividad	Objetivo metodológico
Reunión docente metodológica	Analizar, debatir y adoptar decisiones acerca de la integración de las normativas vigentes para el cumplimiento de las funciones de los colectivos de disciplina y la guía de evaluación del SEA- CU.
Taller docente metodológico	Debatir acerca de alternativas para cumplimentar las orientaciones metodológicas emitidas para el cumplimiento de las funciones de los colectivos de disciplina, de manera que tribute a la guía de evaluación del SEA- CU.

Las actividades proyectadas y ejecutadas a nivel de colectivo de año, con participación de las asignaturas, fueron las siguientes:

Tema: Perfeccionamiento del sistema de trabajo metodológico de los colectivos de asignaturas en función de la autoevaluación sistemática de la carrera

Objetivo metodológico: Asesorar y controlar la labor de colectivos asignaturas para el desempeño de sus funciones integrándolo a la guía de evaluación del SEA- CU.

Actividad	Objetivo metodológico
Reunión docente metodológica	Analizar, debatir y adoptar decisiones derivadas de las normativas vigentes, para lograr la integración en los colectivos de asignaturas del cumplimiento de sus funciones y la respuesta a la guía de evaluación del SEA- CU.
Clase metodológica instructiva	Argumentar, analizar y orientar a los directivos académicos para lograr la integración en los colectivos de asignaturas del cumplimiento de sus funciones y la respuesta a la guía de evaluación del SEA- CU.
Clase metodológica demostrativa	Demostrar a los directivos académicos alternativas para lograr la integración en los colectivos de asignaturas de cumplimiento de sus funciones y la respuesta a la guía de evaluación del SEA- CU.

Actividades de control

Objetivo: Comprobar el cumplimiento de las funciones de los colectivos de años, disciplinas, y asignaturas, de manera que tributen a los estándares de calidad establecidos en el SEA- CU.

Actividades de trabajo científico metodológico

Seminario científico metodológico:

Objetivo metodológico: Exponer e intercambiar experiencias relacionadas con la labor de planificación, organización, ejecución y control desarrolladas por los colectivos de disciplinas, asignaturas y años de la carrera, donde se integren el cumplimiento de sus funciones y la respuesta a la guía de evaluación del SEA- CU.

Resultados: Derivado de las actividades desarrolladas en el tema de Trabajo metodológico de los colectivos de años, disciplinas y asignaturas en función de la autoevaluación sistemática de la carrera, se analizaron y debatieron las guías para el desarrollo y control de la actividad de los colectivos para el desempeño de sus funciones, integrado a la guía de evaluación del SEA- CU, en respuesta a la participación y responsabilidad previamente determinada. Esto facilitó que la autoevaluación de la carrera se incorporara como parte del sistema de trabajo de los niveles organizativos del proceso.

Anexo 18. Guías para el desarrollo y control de los colectivos en función del desarrollo de la autoevaluación en la carrera

Objetivo: Presentar la propuesta de guías para desarrollar y controlar la actividad de colectivos de año, disciplina y asignaturas en función de la autoevaluación sistemática de la carrera.

Precisiones generales:

- Para cada variable, en correspondencia con los criterios de medida aplicables al nivel organizativo de que se trate se incluyen los aspectos a los que se debe dar salida, que a los efectos de la verificación del cumplimiento para los evaluadores se categoriza en Si, No y No procede (NP). La categoría de No procede se incluye porque no todos los aspectos se seguirán con igual sistematicidad. Se realizará, además, una valoración integral que fundamente el resultado de la evaluación de los indicadores.
- Indicadores para evaluar la calidad de los colectivos:
 1. Se logra la asistencia y participación activa de sus miembros.
 2. Se cumplimentan todas las funciones establecidas para ese nivel organizativo para el trabajo metodológico.
 3. La preparación del nivel de que se trate queda evidenciada en los aspectos que se abordan.
 4. Se realiza el colectivo en tributo a las variables de calidad del SEA- CU.
 5. Se adoptan acuerdos y alternativas para solucionar las deficiencias detectadas.

Las actividades se evalúan de excelente, bien, regular y mal si se cumplen cinco, cuatro, tres y menos de tres de los indicadores de evaluación respectivamente.

Se consideran de obligatorio análisis los aspectos que tributan al cumplimiento de las funciones de cada nivel organizativo, según Reglamento para el Trabajo Docente Metodológico de la Educación Superior. ⁽⁶⁹⁾ De no ser analizados la evaluación integral de la actividad será Mal.

- En todos los casos el control será firmado por el evaluado y por el evaluador de la actividad.

GUÍA PARA DESARROLLO Y CONTROL DE COLECTIVOS DE AÑO

Carrera: Medicina. Año _____ Fecha del control: _____

VARIABLES E INDICADORES A EVALUAR			
1. VARIABLE PERTINENCIA E IMPACTO:	Si	No	NP
1.1. Estrategia de proyección comunitaria de la especialidad hacia el territorio en correspondencia con los objetivos del año.			
1.2. Evidencias del vínculo de profesores y estudiantes del año a la solución de los problemas de salud del territorio.			
1.3. Revisión de las evidencias de la evaluación del estado de satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso.			
2. VARIABLE CLAUSTRO Y PERSONAL DE APOYO A LA DOCENCIA:	Si	No	NP
2.1. Caracterización del claustro de profesores.			
2.2. Proyección y calidad de la investigación científica del claustro de profesores.			
3. VARIABLE ESTUDIANTES:	Si	No	NP
3.1. Rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran el año como parte del dominio de los modos de actuación profesional.			
3.2. Evidencias que demuestren la integración de contenidos, la interdisciplinariedad y el papel rector de la disciplina integradora.			
3.3. Existencia de estrategias de atención diferenciada a estudiantes y sus resultados concretos.			
3.4. Evidencias de seguimiento a organización y desarrollo de la actividad investigativa estudiantil.			
3.5. Evidencias de la existencia de estrategias de comunicación sistemática con los estudiantes.			
3.6. Evidencias del seguimiento al diagnóstico integral y evaluación de integrantes de las brigadas.			
4. VARIABLE INFRAESTRUCTURA:	Si	No	NP
4.1. Seguimiento al completamiento de la literatura básica y la relación texto básico/ estudiante.			
4.2. Evidencias del uso de la plataforma interactiva.			
5. VARIABLE CURRÍCULO:	Si	No	NP
5.1. Evidencias del seguimiento a la implementación curricular en función de los objetivos del año valorando cumplimiento de la planificación docente y propuestas para perfeccionar el proceso.			
5.2. Evidencias del análisis del balance de carga del año académico.			
5.3. Enfoque metodológico adecuado que incluya contribuir a los objetivos generales de la carrera.			
5.4. Proyección y cumplimiento de los controles planificados incluida la calidad de las evidencias.			
5.5. Valoración del trabajo científico metodológico proyectado, en respuesta a eliminar los problemas y deficiencias detectadas y su seguimiento.			
5.6. El diseño e implementación del currículo propio y optativo- electivo responde a los objetivos del año y necesidades del territorio y/o país y de los estudiantes.			
5.7. Análisis de la estrategia o proyecto educativo del año académico en sus tres dimensiones (curricular, extensionista y sociopolítica). Valoración de los proyectos educativos de brigadas.			
5.8. Evidencias de la implementación de las estrategias curriculares con enfoque interdisciplinar y en respuesta a los modos de actuación profesional a lograr según objetivos del año.			
5.9. Evidencias de análisis y aprobación de propuestas de cambios en programas. .			
OTROS ASPECTOS DE INTERÉS:			
1.			
2.			

Evaluación de la actividad: E __, B __, R __. M __.

Se considera de obligatorio análisis los acápite 1.1, 1.2, 3.2, 3.5, 3.6, 5.1, 5.3, 5.6, 5.7, 5.8, 5.9.

GUÍA PARA DESARROLLO Y CONTROL DE COLECTIVOS DE DISCIPLINA

Carrera de Medicina. Disciplina: _____ Fecha del control: _____

VARIABLES E INDICADORES A EVALUAR	EVALUACIÓN		
	Si	No	NP
1. VARIABLE PERTINENCIA E IMPACTO:			
1.1. Se analiza satisfacción de estudiantes y profesores con el proceso.			
2. VARIABLE CLAUSTRO Y PERSONAL DE APOYO A LA DOCENCIA:	Si	No	NP
2.1. Se evalúa, al menos semestralmente, composición del claustro de la disciplina según los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA- CU.			
2.2. Se proponen al jefe de departamento acciones de investigación dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad del proceso docente educativo de la disciplina.			
3. VARIABLE ESTUDIANTES:	Si	No	NP
3.1. Análisis del rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran la disciplina como parte del dominio de los modos de actuación profesional.			
4. VARIABLE INFRAESTRUCTURA:	Si	No	NP
4.1. Seguimiento al completamiento de literatura básica y relación texto/ estudiante.			
4.2. Se propone bibliografía complementaria, en cualquier soporte, con énfasis en el uso de las TIC.			
4.3. Se elaboran recursos educativos necesarios y se da seguimiento a su utilización.			
5. VARIABLE CURRÍCULO:	Si	No	NP
5.1. Seguimiento al desarrollo del proceso de las asignaturas que conforman la disciplina.			
5.2. El seguimiento que se realiza del proceso docente educativo garantiza el cumplimiento de los objetivos generales de la disciplina, la carrera y los años en que sus asignaturas se imparten.			
5.3. Se asegura la calidad a partir de:			
a) <i>Correspondencia con los objetivos del programa de la disciplina.</i>			
b) <i>Estructura didáctica.</i>			
c) <i>Nivel adecuado de actualización</i>			
d) <i>Motivación.</i>			
5.4. Se implementan sistemas de evaluación del aprendizaje cualitativos e integradores, basados en el desempeño del estudiante.			
5.5. El enfoque metodológico que se realiza resulta adecuado acorde a:			
a) <i>Papel de las estrategias curriculares integradas a los contenidos de las asignaturas de la disciplina.</i>			
b) <i>Los vínculos con otras disciplinas.</i>			
c) <i>Los vínculos entre las asignaturas de la disciplina.</i>			
5.6. Se evidencia la adecuada utilización de los métodos y medios de enseñanza para asegurar el cumplimiento de los objetivos.			
5.7. Se analizan de forma general los resultados de los controles realizados, de manera que perfeccionen el proceso docente educativo de la disciplina.			
5.8. Se analizan y aprueban propuestas de cambios en programas y modificaciones al plan del proceso docente en respuesta a necesidades.			
5.9. Elaboración y cumplimiento del plan de trabajo metodológico del colectivo de la disciplina y evaluar sus resultados a fin de diseñar futuras acciones.			
5.10. El trabajo metodológico que se realiza prioriza su enfoque profesional y la formación de valores en los estudiantes desde los contenidos de las asignaturas que la integran, en correspondencia con la estrategia educativa de la carrera.			
6. ESPECÍFICAS PARA LA DISCIPLINA MEDICINA GENERAL	Si	No	NP
6.1. Evaluar modos de actuación de futuros egresados en los diferentes años. y proponer medidas para eliminar deficiencias detectadas.			
6.2. Proponer escenarios docentes apropiados para el desarrollo de los modos de actuación de futuro egresado.			
6.3. Asesorar el diseño de guías para las prácticas laborales.			
6.4. Asesorar al Jefe de departamento acerca de la organización y ejecución de los ejercicios de culminación de estudio.			
6.5. Proponer desarrollo de actividades extensionistas como parte integrante del componente laboral investigativo.			
6.6. Participación en actividades de orientación profesional.			

Evaluación de la actividad: E __, B __, R __. M __.

Se considera de obligatorio análisis los acápites 2.2, 4.2, 4.3, 5.2, 5.3, 5.5, 5.9, 5.10 y 6 para la DPI, por responder a objetivos del colectivo.

Anexo 19. Resultados de la observación a colectivos de años antes y después de la implementación de la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina

Objetivo: Presentar los resultados obtenidos en la observación a colectivos de año antes y después de implementar la metodología.

Tabla 1. Comportamiento de los aspectos observados mensualmente en los colectivos de años antes y después de la implementación de la metodología propuesta.

Aspectos observados en los colectivos de años	Antes		Después	
	Número	%	Número	%
Se analiza satisfacción de estudiantes y/o profesores con el proceso.	28	100	41	100
Análisis del rendimiento académico estudiantil en las diferentes asignaturas que integran el año como parte del dominio de los modos de actuación profesional.	28	100	41	100
Se facilita la participación de los representantes estudiantiles en la toma de decisiones.	20	71,4	41	100
Se da seguimiento al sistema de evaluación que incluya el análisis del balance de carga y análisis cuanti - cualitativo que tribute a los objetivos de que se trate (evaluación frecuente, parcial o final).	18	64,3	41	100
Se toman decisiones para el mejoramiento continuo de la calidad del proceso.	12	42,9	41	100
Se valoran las estrategias de atención diferenciada a estudiantes y sus resultados concretos.	16	57,1	38	92,68
Análisis de la estrategia o proyecto educativo del año académico en sus tres dimensiones (curricular, extensionista y sociopolítica) valorando la participación de los estudiantes como protagonistas de ese proceso.	16	57,1	38	92,68
Se da seguimiento a la implementación del currículo en función de los objetivos del año valorando cumplimiento de la planificación docente.	22	78,6	38	92,68
Se analiza la estrategia de proyección comunitaria de la especialidad hacia el territorio en correspondencia con los objetivos del año.	7	25,0	36	87,80
Análisis de la integración de contenidos, interdisciplinariedad y papel rector de la disciplina integradora.	8	28,5	36	87,80
Seguimiento a la organización y desarrollo de la actividad investigativa de los estudiantes en dependencia del cronograma.	16	57,1	35	85,37
Se analizan de forma general los resultados de los controles realizados al proceso desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo.	10	35,7	35	85,37
Seguimiento a la implementación de las estrategias curriculares con enfoque interdisciplinar y en respuesta a los modos de actuación profesional a lograr según objetivos del año.	8	28,6	35	85,37
Se da seguimiento al aseguramiento para el uso de las TIC, incluye uso de la plataforma interactiva.	12	42,9	32	78,05
Se da seguimiento a la situación de las instalaciones que usan los estudiantes del año (aulas, biblioteca, mobiliario, residencia estudiantil).	7	25,0	32	78,05
Seguimiento de la actividad investigativa profesoral con énfasis en la investigación educativa en respuesta a los problemas del proceso.	10	35,7	25	60,98

Tabla 2. Comportamiento de los aspectos observados semestralmente en los colectivos de años antes y después de la implementación de la metodología.

Aspectos observados en los colectivo que se evaluaron semestralmente	Antes		Después	
	Número	%	Número	%
Se evalúa composición del claustro de profesores del año según los principales indicadores de calidad y criterios de evaluación que establece el SEA-CU.	0	0	12	100
Emanan del colectivo investigaciones por encargo en respuesta a dificultades del proceso o se da seguimiento a las diseñadas.	0	0	12	100
Se analiza el aseguramiento de la base material de estudio.	4	66,6	12	100
Se da seguimiento al completamiento de la literatura básica del año y la relación texto/ estudiante.	6	100	12	100

Anexo 20. Encuesta aplicada a directivos académicos

Objetivo: Valorar los resultados de la implementación.

Estimado colega;

Desde el curso 2015- 2016 se ha implementado la metodología para la autoevaluación de la Carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. **La metodología se centra en que: las actividades de la carrera se planifican, organizan, ejecutan y controlan en función de las variables e indicadores de calidad que establece el sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias** (SEA. CU), estableciéndose los **niveles de responsabilidad correspondientes para cumplir este propósito.**

Con el objetivo de valorar los resultados de la implementación de la metodología y perfeccionar este proceso, necesitamos que responda el grado de acuerdo con los criterios que se relacionan a continuación.

El grado de acuerdo se expresará a través de una escala valorativa del cinco (5) al uno (1) con las siguientes categorías:

5. Completamente de acuerdo (CA).
4. Parcialmente de acuerdo (PA).
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA- ND).
2. Parcialmente en desacuerdo (PD).
1. Completamente en desacuerdo (CD).

LA METODOLOGÍA IMPLEMENTADA:

CRITERIOS	CA	PA	NA-ND	PD	CD
1. Influyó de manera positiva en el sistema de trabajo de los niveles organizativos (carrera, años, disciplinas y asignaturas) en función de la autoevaluación sistemática.					
2. Influyó de forma positiva en el sistema de trabajo de los niveles de dirección del proceso (departamentos, sedes) en función de la autoevaluación sistemática.					
3. Generó mayor compromiso de la comunidad universitaria con los procesos de mejora continua.					
4. Incrementó la cultura de la calidad y la forma de gestionarla en los implicados en el proceso de formación.					
5. Facilitó el proceso de registro y verificación de la información que tributa a caracterizar los indicadores y criterios de evaluación que establece el SEA-CU.					
6. Permitió elaborar el informe de autoevaluación de la carrera con mayor objetividad.					
7. Garantizó el seguimiento al plan de mejora de manera permanente.					
8. Influyó positivamente en el contexto atencional donde se desarrolla la educación en el trabajo.					

- a. Anote cualquier sugerencia que tenga acerca de los criterios valorados u otros que considere de utilidad señalar:

Datos personales (Debe responder el dato solicitado o marcar con una x en las casillas correspondientes según las responsabilidades que ocupa en la actualidad):

Responsabilidades administrativas		Responsabilidades metodológicas	
Vicerrector		Profesor principal de año académico	
Director		Profesor principal de año disciplina	
Vicedecano		Profesor principal de año asignatura	
Jefe de Departamento		Metodólogo	
Otras (especificar)		Otras (especificar)	

Anexo 21. Guía para la Entrevista Grupal (Matriz DAFO)

Objetivo: Presentar la guía para que el moderador organice la Matriz DAFO

- Saludo y presentación
Explicar los objetivos de la dinámica que son los siguientes:
 1. Constatar la situación en que se encuentra la carrera después de implementada la metodología propuesta.
 2. Fundamentar la toma de decisiones futuras para perfeccionar la metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.
- Informar que el uso del resultado de la información que genere la dinámica con fines investigativos.
- Referir que, aunque se conoce con anterioridad el objetivo de la actividad, si alguno de los presentes no desea participar, se respeta esa decisión. La participación es voluntaria.
- Después de la presentación de cada participante se procede a explicar las características de la actividad. Para cumplimentar este propósito la investigadora explicó las características fundamentales de la técnica a emplear que se resumen a continuación:

El análisis DAFO (FODA) provee la información necesaria para el desarrollo de acciones y medidas correctivas de una estrategia determinada. Como su sigla lo sugiere, una determinada comunidad académica analiza **fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas** desde diferentes ámbitos (sociodemográficos, culturales, económicos, políticos, etc.) y explicita su influencia en el desempeño del objeto de análisis.

Asimismo, podemos entender que se realiza un FODA para evidenciar las fuerzas potenciales que inciden favorablemente o arriesgan el cumplimiento de la misión de la carrera, y que al disponer de un diagnóstico anticipado es posible establecer estrategias correctivas que permitan reorientar su rumbo. El análisis FODA es considerada una de las metodologías más utilizadas para establecer el diagnóstico de una organización y establecer la posición estratégica de ésta dentro de un determinado contexto.

En el caso que ocupa se realiza el análisis DAFO con el propósito de analizar el estado actual del desarrollo de la autoevaluación de la Carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, después de implementada la metodología para su perfeccionamiento.

A los efectos de la información que se solicita se esclarecen conceptos a los participantes en la actividad:

¿QUÉ ES UNA FORTALEZA?

Las fortalezas son las características y capacidades internas del desarrollo de la autoevaluación de la Carrera de Medicina que le han permitido llegar al nivel actual. La carrera tiene control sobre ellas y son relevantes.

¿QUÉ ES UNA OPORTUNIDAD?

Las oportunidades son aquellos factores externos que pueden ser aprovechados para desarrollar la autoevaluación en la carrera y obtener una ventaja o beneficio sobre el impacto del proceso.

La carrera no las controla y no dependen de esta, pero puede obtener ventajas de ellas. La oportunidad existe cuando uno tiene la posibilidad cierta de aprovecharla.

¿QUÉ ES UNA AMENAZA?

La amenaza está compuesta por fuerzas (sociodemográficas, culturales, económicas, políticas, etc.) del entorno que reducen la efectividad del desarrollo de la autoevaluación o impide su implantación expresada en el cumplimiento de los indicadores planificados.

Las amenazas tienen magnitudes e intensidades, y son probables de ocurrir en un tiempo y espacio en particular. Son aquellas situaciones que presenta el entorno a la carrera, que no se pueden controlar y que pueden afectar el desarrollo de la autoevaluación.

¿QUÉ ES UNA DEBILIDAD?

Las debilidades son las características y capacidades internas que no contribuyen al éxito del desarrollo de la autoevaluación en la carrera y más bien provocan situaciones desfavorables. Al igual que las fortalezas, la carrera tiene control sobre ellas y son relevantes.
- Se procede a explicar la importancia del registro para realizar el análisis de los resultados.
- Presentar a la persona que fungirá como registrador (a).
- Se pregunta si los participantes comprenden y están de acuerdo con la forma de proceder.
- Se desarrolla la actividad.

Anexo 21 a. Aplicación de la Matriz DAFO.

Objetivo: Presentar la guía a seguir para desarrollar la Matriz DAFO.

- Mediante una lluvia de ideas los participantes aportaron la información relacionada con fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina después de implementada la metodología para su perfeccionamiento.
- La información recogida fue registrada por la persona entrenada al efecto.
- Se realizó el análisis de contenido de la información aportada, se agruparon las ideas que resultaran comunes. Todas las opiniones se consideraron válidas, no se desestimaron, aun cuando fueran expresadas por un solo participante.
- Se presentaron las fuerzas internas y externas identificadas por el grupo las cuales fueron enumeradas y se facilitó la participación de los presentes por si alguien consideraba que sus ideas no quedaron contenidas.
- Se solicitó al grupo valorar la posibilidad de integración o eliminación de algún elemento, con el propósito de simplificar la cantidad de elementos para reducir las posibles combinaciones.
- Una vez aprobado el listado de fuerzas internas y externas, se procedió a elaborar una Matriz donde en las filas se listaron las fuerzas externas identificadas (oportunidades y amenazas) y en las columnas se listaron las fuerzas internas, dando lugar a cuatro cuadrantes, resultante de la combinación de fuerzas.
- Se explica la forma de llenar la matriz que fue entregada impresa a cada participante para que realizaran el entrecruzamiento de fuerzas respondiendo a preguntas básicas de ¿cómo se puede utilizar cada fortaleza?, ¿cómo se puede aprovechar cada oportunidad?, ¿cómo se puede detener cada debilidad? y ¿cómo se puede sortear o evadir cada amenaza? Con las combinaciones correspondientes. [Fortalezas- Oportunidades (FO); Fortalezas- Amenazas (FA); Debilidades- Oportunidades (DO); Debilidades- Amenazas (DA)].
- Para valorar la incidencia que tenía la combinación de fuerzas se utilizó la siguiente combinación: Ninguna - 0; Baja - 1; Media - 2; Alta - 3; Muy alta - 4. Se utilizó la ponderación ya que permite valorar la fuerza con la que se relacionan. Para registrar la respuesta los participantes debían colocar el número en la casilla correspondiente.
- Concluyó de esta forma la sesión de trabajo. A continuación, la investigadora realizó la sumatoria de las respuestas de los participantes para cada combinación posible y se calculó la media resultante para cada casilla, producto de la sumatoria dividida entre el número de respuestas que debía coincidir con el número de participantes.
- Se realizó la sumatoria de las medias obtenidas en cada combinación posible y se dividió entre el número de posibles combinaciones para calcular el valor medio del cuadrante.
- Se determinó el cuadrante de mayor cantidad de relaciones representado por el valor más alto obtenido para precisar en qué condiciones se encontraba la carrera.
- La aplicación de la técnica empleada permitió fundamentar la toma de decisiones para perfeccionar la metodología propuesta para el desarrollo de la autoevaluación en la Carrera de Medicina.

Anexo 22. Resultados de la encuesta aplicada a directivos académicos

Objetivo: Presentar los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a directivos sobre los resultados de la implementación de la metodología.

Estadísticos

		1	2	3	4	5	6	7	8
N	Válido	67	67	67	67	67	67	67	67
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		4,821	4,791	4,687	4,851	4,910	4,881	4,821	4,612
Moda		5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
Percentiles	25	5,000	5,000	4,000	5,000	5,000	5,000	5,000	4,000
	50	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	75	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000

Tabla de valores por criterios:

Criterio 1. Influyó de manera positiva en el sistema de trabajo de los niveles organizativos (carrera, años, disciplinas y asignaturas) en función de la autoevaluación sistemática.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4,0	12	17,9	17,9	17,9
	5,0	55	82,1	82,1	100
Total		67	100	100	

Criterio 2. Influyó de forma positiva en el sistema de trabajo de los niveles de dirección del proceso (departamentos, sedes) en función de la autoevaluación sistemática.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4,0	14	20,9	20,9	20,9
	5,0	53	79,1	79,1	100
Total		67	100	100	

Criterio 3. Generó mayor compromiso de la comunidad universitaria con los procesos de mejora continua.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3,0	2	3,0	3,0	3,0
	4,0	17	25,4	25,4	28,4
	5,0	48	71,6	71,6	100
Total		67	100	100	

Criterio 4. Incrementó la cultura de la calidad y la forma de gestionarla.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4,0	10	14,9	14,9	14,9
	5,0	57	85,1	85,1	100
Total		67	100	100	

Criterio 5. Facilitó el proceso de registro y verificación de la información.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4,0	6	9,0	9,0	9,0
	5,0	61	91,0	91,0	100
Total		67	100	100	

Criterio 6. Permitió elaborar el informe de la carrera con mayor objetividad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4,0	8	11,9	11,9	11,9
	5,0	59	88,1	88,1	100
	Total	67	100	100	

Criterio 7. Garantizó el seguimiento al plan de mejora.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4,0	12	17,9	17,9	17,9
	5,0	55	82,1	82,1	100
	Total	67	100	100	

Criterio 8. Influyó de manera positiva en el contexto atencional donde se desarrolla la Educación en el Trabajo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3,0	2	3,0	3,0	3,0
	4,0	22	32,8	32,8	35,8
	5,0	43	64,2	64,2	100
	Total	67	100	100	

Tablas personalizadas: Criterios contra responsabilidad metodológica

		1	2	3	4	5
		1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
1	4,0	0	2	1	3	3
	5,0	4	3	19	5	12
2	4,0	0	2	1	3	4
	5,0	4	3	19	5	11
3	3,0	0	0	1	0	1
	4,0	2	3	6	1	1
4	5,0	2	2	13	7	13
	4,0	0	2	4	0	1
5	5,0	4	3	16	8	14
	4,0	0	2	0	1	1
6	5,0	4	3	20	7	14
	4,0	0	2	1	1	3
7	5,0	4	3	19	7	12
	4,0	0	2	1	4	3
8	5,0	4	3	19	4	12
	3,0	0	1	0	0	0
	4,0	3	2	6	4	4
	5,0	1	2	14	4	11

Pruebas de Hipótesis que contrastan las evaluaciones de los diferentes criterios:

Ho: Todos los criterios tienen igual resultado.

H1: Todos los criterios tienen diferentes resultados.

Resumen de contrastes de hipótesis

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las categorías definidas por 1 = 5,000 y 4,000 se producen con probabilidades 0,5 y 0,5.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
2	Las categorías definidas por 2 = 5,000 y 4,000 se producen con probabilidades 0,5 y 0,5.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
3	Las categorías de 3 se producen con probabilidades de igualdad.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
4	Las categorías definidas por 4 = 5,000 y 4,000 se producen con probabilidades 0,5 y 0,5.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
5	Las categorías definidas por 5 = 5,000 y 4,000 se producen con probabilidades 0,5 y 0,5.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
6	Las categorías definidas por 6 = 5,000 y 4,000 se producen con probabilidades 0,5 y 0,5.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
7	Las categorías definidas por 7 = 5,000 y 4,000 se producen con probabilidades 0,5 y 0,5.	Prueba binomial para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.
8	Las categorías de 8 se producen con probabilidades de igualdad.	Prueba de chi-cuadrado para una muestra	,000	Rechace la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.