

Guía para evaluar la aplicación del examen práctico estatal en la especialidad Medicina General Integral.

Guide to evaluate the application of practical state test in the speciality Integrated General Medicine.

Zaymar Haber Ané,¹ Ernestina Morales Estrada.²

1 Doctora Especialista en Segundo Grado en MGI, Máster en Educación Médica, Profesora Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo.

2 Licenciada en Enfermería, Máster en Educación Médica, Profesora Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Holguín.

Correspondencia: zaymar@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La educación de postgrado es una de las direcciones de trabajo de la Educación Superior de Cuba y es desde el cumplimiento de los objetivos de la especialidad de Medicina General Integral que se da salida a los requerimientos del Sistema Nacional de Salud. Las condiciones sociales actuales demandan calidad en el proceso formativo y certificativo de residentes.

Objetivo: Elaborar una guía para evaluar la aplicación del examen práctico estatal en la especialidad Medicina General Integral.

Método: Se realizó una investigación de desarrollo en la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo durante octubre a noviembre del curso 2016-2017. Se emplearon métodos cualicuantitativos como expresión de la triangulación metodológica.

Resultados: En el diagnóstico se evidenció en los tribunales poca preparación metodológica. Se diseñó además una guía para evaluar la aplicación de los exámenes prácticos estatales en la especialidad de Medicina General Integral.

Conclusiones: Los resultados de esta investigación contribuyen a mejorar la calidad de la evaluación durante el acto del examen práctico estatal en la especialidad de Medicina General Integral.

Palabras Claves: *Práctica Medicina General, Evaluación Educativa, Evaluación de la Enseñanza.*

ABSTRACT

Introduction: The Post-Grade education is one of the work directions in the Cuban Higher Education and is the purpose fulfill of the Integrated General Medicine speciality which leads to requirements of the national system of Health. The actual social conditions require quality in the training and certification process of the resident.

Objective: To make a guide to evaluate the application of the Practical State tests in the Speciality of the Integrated General Medicine.

Method: A development research was made in the medical Science Faculty of Guantánamo from October to November of 2016-2017 courses. Qualiquantitative methods were used as expression of the methodological triangulation.

Results: In the diagnostic it was evidence the low methodological preparation of the tribunal. Beside it was designed a guide to evaluate the application of the practical state test of the general integrated practice.

Conclusions: The results of this research contribute to improve the quality of the perform during the practical state test in the Integrated General Medicine speciality.

Key words: General Medicine Practice, Educational Evaluation, Teaching Evaluation.

INTRODUCCIÓN

La sociedad de hoy exige una universidad capaz de formar profesionales con alta preparación técnica y humana, por la importancia que tiene para satisfacer sus demandas cada vez más crecientes. y para el logro de ese desempeño profesional, es imprescindible que los docentes universitarios se conviertan en permanentes investigadores de su labor educativa cotidiana.

La Educación de Postgrado es una de las direcciones principales de trabajo de la Educación Superior en Cuba y el nivel más alto del Sistema de Educación Superior, dirigido a promover la educación permanente de los graduados universitarios, donde los procesos formativos del residente juegan el papel rector.

La especialidad de Medicina General Integral contribuye a la consecución de los objetivos del sistema nacional de salud al constituirse en la base estratégica para su desarrollo. Tiene que superar la inercia de siglos de concepción biologicista y curativa de la Medicina y revertir el paradigma técnico-biológico dominante, que solo considera de calidad la práctica centrada en el hospital y la tecnología avanzada.¹

El médico general integral es un especialista de amplio perfil capaz de garantizar la atención a la población asignada sin distinción de edad o género, con un enfoque integrador de los aspectos biológicos, sociales, psíquicos y ambientales, con acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, y lleva lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, constituye el primer elemento de un proceso permanente de atención en salud.²

A criterio de la autora con la implementación del programa de estudio del especialista en MGI, quedó establecida la necesaria continuidad en la formación médica entre el pregrado y el postgrado, elemento que se relaciona con una de las tendencias contemporáneas de la educación médica.³

Este médico desarrolla su evaluación práctica en los escenarios de la Atención Primaria de Salud. Los estudios sobre la evaluación se desarrollan internacionalmente desde finales de la década del 70 y principios del 80 y los países que marcaron los inicios en este campo fueron: Alemania, Estados Unidos, Francia e Inglaterra.⁴

Los resultados investigativos en el centro de Evaluación de Ciencias de la Salud de la Universidad Laval de Quebec plantean que las evaluaciones orales son las menos viables y las que ofrecen peores resultados en los exámenes⁵ por el costo y el alto grado de subjetividad.

En España La cátedra de Educación Médica Fundación Lilly- Universidad Complutense, Sociedad Española de Educación Médica y la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina escriben una guía de observación relacionada con la práctica clínica donde describen las competencias y el sistema de evaluación, no así guías de controles a exámenes prácticos que evalúan el actuar del evaluado, evaluador y la organización del escenario docente.

Baglán Favier⁶ en su trabajo de terminación de la Maestría en Educación Médica caracterizó el instrumento aplicado en el examen estatal de los estudiantes de sexto año de la carrera de medicina en el año 2003. En relación con la especialidad de MGI, en el año 1998 se publica un trabajo sobre la valoración de la promoción y la calidad del instrumento aplicado en el examen estatal de la especialidad en Sancti Spíritus que demostró que el instrumento tenía una confiabilidad aceptable y la promoción fue adecuada aunque de poca calidad.⁷

En la Facultad de Ciencias Médicas (FCM) Dr. Miguel Enríquez se realizó un estudio sobre la evaluación estatal en la especialidad de MGI con una propuesta metodológica para la confección de los instrumentos de evaluación.⁸

En Ciego de Ávila, Soler y colaboradores⁹ estudiaron la confiabilidad de los instrumentos aplicados en cuatro especialidades y se constató que dos de los cuatro instrumentos aplicados eran confiables. Salas Mainegra¹⁰ en su tesis de la Maestría en Educación Médica estudió el instrumento aplicado para evaluar la competencia en la especialidad de MGI a

nivel nacional, y demostró en su análisis que dicho instrumento poseía una consistencia interna aceptable que permite discriminar el nivel de conocimiento de los evaluados.

Toda evaluación en salud, para que sea eficaz debe estar comprometida con el desempeño de los educandos, la eficiencia y efectividad del claustro docente, la calidad del currículo, así como la calidad de los servicios que se brindan a la población, ya que evaluar es emitir un juicio de valor que expresa la magnitud y calidad con que se han logrado los objetivos propuestos.^{4, 10}

Muchos autores^{10, 11} plantean que la evaluación tiene como objetivo motivar a aprender a los educandos, retroalimenta al profesor y a los directivos de la marcha del proceso docente, permite llenar lagunas y poder seleccionar los educandos, decidir el éxito o fracaso, incrementar el prestigio de la institución y proteger a la sociedad.

Existen múltiples recursos, técnicas y procedimientos para evaluar el desempeño en diferentes escenarios. Entre los recursos más empleados están: los pacientes reales y simulados, historias de salud individuales y familiares, modelos de simulación tridimensionales, gráficas e imágenes, medios audiovisuales, microcomputadoras, listas de comprobación, escalas de calificación y tablas de decisión, exámenes orales y escritos con formatos diversos de preguntas.¹¹

Pueden realizarse en: consulta en el consultorio, consulta en el hogar, consulta de urgencia, interconsulta médica, ingreso en el hogar y pase de visita, visita a la familia, discusión de un problema de salud y análisis de la situación de salud.

No obstante, no siempre se cumple con lo establecido técnica y metodológicamente, porque se adolece de uniformidad para el control de la evaluación práctica estatal de los residentes, necesidad de lograr objetividad, rigor al evaluar al residente en su desempeño, los problemas de salud y las situaciones presentadas no se corresponden del todo con los aspectos que deben ser examinados, ni se utiliza todo el tiempo correspondiente para ello.

Por las insuficiencias encontradas en los resultados de estos exámenes y los problemas identificados con anterioridad, es que se pueden asegurar irregularidades en la formación del profesional. Esto se relaciona con la forma en que se desarrolla el proceso de control a este acto de examen, el cual no cuenta con una guía para evaluar su calidad.

Por lo que podemos definir como objeto de estudio: la educación de postgrado, y como campo de acción: el control de la calidad durante la aplicación de los exámenes prácticos estatales en la especialidad de MGI.

Por el actual movimiento de calidad y acreditación de las carreras, instituciones y actividades de postgrado, las investigaciones sobre el perfeccionamiento curricular, así como la necesidad de investigar las particularidades de la evaluación en la especialidad de MGI, tema sobre el cual se carece de suficientes resultados investigativos, es por lo que se hace

necesario investigar posibles soluciones que den respuesta al siguiente problema científico:
¿Cómo contribuir a la calidad de la aplicación del examen práctico estatal en la especialidad de Medicina General Integral?

Objetivos.

Objetivo general

Elaborar una guía para la evaluación del proceso del examen práctico estatal en la especialidad Medicina General Integral.

Objetivos específicos

1. Caracterizar a los profesores del tribunal en el desarrollo del examen práctico.
2. Determinar la preparación metodológica de los profesores.
3. Diseñar una guía para evaluar la aplicación del examen práctico estatal en la especialidad de Medicina General Integral.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio de desarrollo en el campo de la Educación de Postgrado con el objetivo de elaborar una guía para evaluar la aplicación del examen práctico estatal en la especialidad de Medicina General Integral (MGI) en la provincia de Guantánamo durante los meses de octubre-noviembre del 2016. Con enfoque cuali-cuantitativo.

El universo estuvo definido por 133 residentes y 40 profesores pertenecientes a 8 de los tribunales estatales. La muestra integrada por 40 residentes a examinar (30% del total) por ocho tribunales que funcionaron en el municipio cabecera con 40 profesores miembros (cinco integrantes por tribunal), la muestra fue aleatoria.

Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y de procedimientos estadísticos y enfoque sistémico.

Como método empírico se aplicó una encuesta a 40 profesores que representaron la muestra para caracterizarlos, y determinar su preparación metodológica,

Se diseñó la guía de evaluación para la observación en el acto del examen y su instructivo, la guía fue validada por informantes claves, validación teórica, por 15 profesores, 10 de ellos especialistas de MGI, tres de Pediatría, uno de Medicina Interna y uno de Ginecobstetricia. Los mismos cumplían con los siguientes requisitos: Especialistas de primer y segundo grado, máster en ciencias, profesores auxiliares, vinculados a la atención primaria de salud, experiencia en la formación de especialista de MGI con más de 20 años.

Los criterios de los informantes claves respondían a un cuestionario aplicado para evaluar la calidad de la guía y su instructivo, después de esta valoración y correcciones pertinentes la guía estaba en condiciones de aplicarse en los escenarios de atención primaria, y para ello se obtuvo que la propuesta de la guía fue aceptada, porque constituye un instrumento de

gran valor para evaluar el acto del examen práctico estatal en la especialidad de MGI, lo homogeniza en todos los escenarios, se demuestra su pertinencia, valor científico, metodológico y su factibilidad de aplicación.

Para la realización de la evaluación al acto del examen práctico estatal, fueron escogidos ocho profesores, los mismos con vasta experiencia científica metodológica entre ellos: cinco metodólogos de MGI, incluida la autora de la investigación y tres jefes de departamentos, con las siguientes categorías docentes y científicas: cinco con categoría docente de auxiliar y tres asistentes, cinco especialistas de segundo grado, dos con categoría de investigador auxiliar y cinco máster en ciencias.

Se realizó también un encuentro con los mismos y se le explica la guía y su instructivo, se les habla de las precauciones a tener en cuenta durante la observación en el acto del examen y la evaluación que otorgarían en cada variable.

Se confeccionó una guía con el objetivo de realizar la evaluación al acto del examen práctico estatal en la especialidad de MGI; para ello se tuvieron en cuenta las siguientes variables:

1. Acciones organizativas para el desarrollo del examen práctico.
2. Condiciones del escenario a utilizar en el examen práctico.
3. Actuación del residente durante el examen práctico.
4. Aspectos metodológicos de la actuación del profesor.

Operacionalización de las variables.

| Variables | Concepto | Dimensión | Escala | Indicador |
|--|--|---|---|---------------------|
| Condiciones del local de evaluación | Aspectos relacionados con el local a utilizar en la evaluación | <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza, iluminación, ventilación, acústica y organización del local | <ul style="list-style-type: none"> • Buena • Regular • Mala | Número y Porcentaje |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Reúne los requisitos básicos para el ejercicio práctico | <ul style="list-style-type: none"> • Insumos • Tiene el mobiliario clínico. • Tiene el mobiliario no clínico | Número y Porcentaje |
| Evaladores | Aspectos relacionados con los tribunales | <ul style="list-style-type: none"> • Porte y aspecto personal | <ul style="list-style-type: none"> • Buena • Regular • Mala | Número y Porcentaje |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Especialidades básicas | <ol style="list-style-type: none"> 1. MGI 2. Pediatría 3. Ginecología y Obstetricia 4. Medicina Interna | Número y Porcentaje |

| Variables | Concepto | Dimensión | Escala | Indicador |
|------------------|--|---|--|---------------------|
| | | • Categoría docente | 1. Sin categoría 2. Instructor 3. Asistente 4. Auxiliar 5. Titular | Número y Por ciento |
| | | • Categoría científica | 6. Especialista de segundo grado 7. Máster 8. Categoría de investigador 9. Doctor en ciencias | Número y Por ciento |
| | | • Años de experiencia. | 1. 5 o menos años. 2. 6 a 10 años 3. 11 a 15 años 4. 16 a 20 años 5. Más de 20 años | Número y Por ciento |
| | | • Resolución del tribunal | 1. Resolucionado 2. No resolucionado | Número y Por ciento |
| | | • Ha recibido auditorías anteriores | 1. Si 2. No | Número y Por ciento |
| | | • Composición del tribunal | 1. Por 2 miembros 2. 3 miembros 3. 4 miembros o más | Número y Por ciento |
| | | • Utilización de la guía de observación para el ejercicio | 1. Si 2. No | Número y Por ciento |
| | | • Comunicación con el evaluado | 1. Buena 2. Regular 3. Mala | Número y Por ciento |
| Evaluados | Aspectos relacionados con los residentes evaluados | • Porte y aspecto personal | 1. Buena 2. Regular 3. Mala | Número y Por ciento |
| | | • Preparación del escenario a utilizar en la | 1. Si 2. No | Número y Por ciento |

| Variables | Concepto | Dimensión | Escala | Indicador |
|--------------------------------|---|---|---|---------------------|
| | | evaluación | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Dominio de los objetivos de la especialidad | 1. Si 2. No | Número y Porcentaje |
| Examen estatal práctico | Aspectos relacionados con el ejercicio evaluativo | <ul style="list-style-type: none"> • Modalidad del examen práctico | <ul style="list-style-type: none"> • Consulta en CMF • Consulta en el hogar • Ingreso en el hogar y pase de visita • Visita a la familia • Consulta de Urgencia • Interconsulta • Discusión de un problema de salud • ASS | Número y Porcentaje |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Momento de la evaluación | <ul style="list-style-type: none"> • Disciplina • Coherencia de la expresión oral. • Demostrado el dominio de los contenidos. • Enfoque integral de la actuación médica • Calidad del informe final. | Número y Porcentaje |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del ejercicio. | <ul style="list-style-type: none"> • Utilización adecuada del tiempo. • Consenso entre los miembros del equipo evaluador. • Formulación de las | Número y Porcentaje |

| Variables | Concepto | Dimensión | Escala | Indicador |
|-----------|----------|-----------|--|-----------|
| | | | conclusiones finales de la evaluación. • Recomendaciones realizadas. | |

Para dar salida al objetivo 1 y 2, se aplicó una encuesta a los profesores que participaron en los tribunales estatales.

Para dar salida al objetivo 3, se realizó la elaboración de la guía para evaluar la aplicación del acto al examen práctico estatal de la especialidad de MGI. Se aplicó a la muestra seleccionada, para identificar dificultades del desempeño en residentes y profesores miembros del tribunal.

En este estudio los participantes fueron adultos profesionales, con previo consentimiento, a los mismos se les explicó las características de la investigación. Para realizar la evaluación general cualitativa de la guía de observación según las categorías de mal (M), regular (R), bien (B) y excelente (E) se confeccionó la siguiente escala en base a 40 residentes para cada aspecto evaluado por variable. Los datos se introdujeron en tablas mediante un programa confeccionado en Microsoft Excell 2003.

La evaluación general (E.G) cualitativa de la guía se realizó en Microsoft Excell de la siguiente manera:

1. Transformar los datos de cada parámetro de la guía de cualitativos a cuantitativos según la siguiente escala:
 - a. La categoría de mal (M) equivale a dos puntos.
 - b. La categoría de regular (R) equivale a tres puntos.
 - c. La categoría de bien (B) equivale a cuatro puntos.
 - d. La categoría de excelente (E) equivale a cinco puntos.
2. Se calculó la media de todas las evaluaciones de cada aspecto de la guía y se redondeó.
3. La media redondeada obtenida se transformó de cuantitativa a cualitativa al invertir la escala descrita en el punto 1 para expresar la evaluación final de cada parámetro de la guía como M, R, B y E.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Superación científica pedagógica de los tribunales estatales de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Categorías | | Profesores | |
|------------|-------------------------------|------------|-------|
| | | No. | % |
| Docente | Profesor instructor | 11 | 27,50 |
| | Profesor asistente | 24 | 60,00 |
| | Profesor auxiliar | 5 | 12,50 |
| Científica | Especialista de segundo grado | 7 | 17,50 |
| | Máster | 15 | 37,50 |
| | Categoría de investigador | 2 | 5,00 |

La tabla 1 reflejó la caracterización de los profesores miembros de los tribunales estatales de Medicina General Integral (MGI) que participaron en los exámenes prácticos estatales, los resultados obtenidos nos conducen a plantear que el nivel de preparación de los profesionales está por debajo de la deseada para integrar esta membresía, al estar categorizado 11 como instructor, (27,50 %), 24 asistentes (60,00 %) y cinco profesores auxiliares (12,50 %), siete especialistas de segundo grado (17,50 %), 15 con grado científico de máster (37,50 %) y con categoría de investigador solamente dos (5,00 %).

Se considera por la autora que estos resultados no se corresponden con los que exigen los procesos de acreditación de carrera, máximo proceso que tiene como meta medir la calidad de los procesos sustantivos de las universidades.

En las universidades médicas cubanas existen políticas institucionales en relación con esta función para potenciar la participación de los integrantes de la comunidad académica en acciones investigativas. Lo que correspondió con el estudio realizado por los profesores Andrés Rodríguez Jiménez, Irene Comendeiro Torres y Wilmaris Pérez Torres.¹²

Tabla 2. Experiencia en participación en exámenes estatales de los tribunales de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Variable | Menos de 6 años | | De 6 a 10 años | | Más 10 años | |
|-----------------------------------|-----------------|-------|----------------|-------|-------------|-------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Experiencia en exámenes estatales | 10 | 25,00 | 14 | 35,00 | 16 | 40,00 |

En la tabla 2 se observó que predominaron los profesores con más de 10 años de experiencia en participación en estos tipos de exámenes, 16 (40,00 %), seguido del grupo de 6-10 años, 14 (35,00 %), y en menor número los de menos de seis años, 10 (25,00 %).

La autora considera que al predominar el número de profesores con más de 10 años con participación en exámenes estatales, se ha detenido su superación científica pedagógica y por tanto la consolidación del mismo para esta función, por lo que este aspecto conspira en contra del proceso del egresado como especialista en MGI.

Este resultado coincide con el estudio realizado por la Universidad de Sancti Spiritus por los autores Lic. Irelys Gómez Estévez, DrC. Eldis Román Cao e Ing. Teresita Yamilet Pérez Medinilla.¹³

En la tabla 3 predominó el criterio de buen porte y aspecto del tribunal y residentes durante la encuesta a profesores sobre el funcionamiento anterior de los tribunales estatales prácticos de la especialidad de MGI, donde expresaron que siempre existió con un total de 33 (82,50 %), seguido de la presencia de tribunales completos y puntualidad de los mismos con 31 (77,50 %), es de señalar que el menor número lo alcanzó el uso de la guía de observación en el examen práctico con 24 (60,0 %). Se señaló por parte de cuatro profesores que nunca habían utilizado una guía de observación en el examen práctico estatal de MGI (10,0 %).

Tabla 3. Criterios de los profesores encuestados sobre el funcionamiento de los tribunales estatales prácticos de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Aspectos | Siempre | | A veces | | Nunca | |
|---|---------|-------|---------|------|-------|------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Tribunales completos | 31 | 77,50 | 9 | 22,5 | 0 | 0,0 |
| Acreditación de tribunales | 28 | 70,00 | 12 | 30,0 | 0 | 0,0 |
| Puntualidad del tribunal | 31 | 77,50 | 9 | 22,5 | 0 | 0,0 |
| Puntualidad de los residentes | 26 | 65,00 | 14 | 35,0 | 0 | 0,0 |
| Buen porte y aspecto del tribunal y residentes | 33 | 82,50 | 7 | 17,5 | 0 | 0,0 |
| Comprobación de documentación completa en el expediente del residente | 25 | 62,50 | 15 | 37,5 | 0 | 0,0 |
| Uso de guía de observación en el examen práctico | 24 | 60,0 | 12 | 30,0 | 4 | 10,0 |

Se procede entonces a divulgar la información referida en la metodología, lo que incluye sus objetivos, exigencias teórico metodológicas y estructura interna, así como a negociar con los participantes las decisiones referidas a cronograma, métodos, técnicas e instrumentos a aplicar para la búsqueda de información y las estrategias a seguir para el análisis de datos, la emisión de juicios de valor, la toma de decisiones y la implementación de las acciones de mejora.

La naturaleza ética de las acciones del hombre se encuentra relacionada con el ser social, reconoce un carácter clasista y manifiesta sus potencialidades para pensar, sentir y actuar como protagonista de su propia existencia.¹⁴

Tabla 4. Conocimientos de los profesores sobre las condiciones para desarrollar el examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Principales condiciones | Profesores con conocimientos de las condiciones | |
|---------------------------------|---|-------|
| | No. | % |
| Iluminación | 29 | 72,50 |
| Higiene | 20 | 50,00 |
| Privacidad | 27 | 67,50 |
| Ventilación | 23 | 57,50 |
| Infraestructura | 13 | 32,50 |
| Pesa | 3 | 7,50 |
| Mesa Reconocimiento | 2 | 5,00 |
| Tallímetro | 2 | 5,00 |
| Lámpara de Cuello | 1 | 2,50 |
| Negatoscopio | 1 | 2,50 |
| Cinta Métrica | 1 | 2,50 |
| Esfigmomanómetro y Estetoscopio | 1 | 2,50 |
| Documentación Legal | 20 | 50,00 |
| Instrumentales | 23 | 57,50 |

La tabla 4 muestra que predominó como conocimiento de los profesores sobre las condiciones que deben existir para desarrollar el examen práctico estatal: la iluminación con 29 profesores a favor (72,50 %), seguido de la privacidad con 27 (67,50 %), ventilación e instrumentales con 23 (57,50 %), entre los menos reconocidos como esenciales en este tipo de examen la lámpara de cuello, negatoscopio, cinta métrica, esfigmomanómetro y estetoscopio con uno en cada caso (2,50 %).

La autora considera, que la infraestructura organizacional repercute en la calidad, a la vez que es un indicador para medir la excelencia. Los resultados de la autora coinciden con el estudio de Moraima Estévez¹⁵ de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador de Venezuela. Un aspecto controversial en la evaluación de la calidad de la educación superior resulta la selección de los métodos, técnicas e instrumentos a utilizar, se recomienda el empleo de combinaciones, pues “ello permite que las limitaciones de determinada técnica se

compensen con el empleo de otra, lo que incrementa la objetividad de la recogida de información".¹⁶

Tabla 5. Conocimientos de los profesores sobre las modalidades del examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Modalidades Referidas | Profesores con conocimientos de las modalidades | |
|--------------------------------------|---|-------|
| | No. | % |
| Consulta CMF | 23 | 57,50 |
| Pase de visita e Ingreso en el hogar | 18 | 45,00 |
| Consulta en el hogar | 8 | 20,00 |
| Interconsulta | 5 | 12,50 |
| Visita al Hogar | 14 | 35,00 |
| Análisis de la situación de salud | 11 | 27,50 |
| Consulta de Urgencia | 9 | 22,50 |
| Discusión de problema de salud | 16 | 40,00 |

Una vez aplicada la encuesta a profesores sobre las modalidades que conocen para examinar a un residente en el examen práctico de la especialidad de MGI, esta arrojó un predominio en la consulta en el consultorio con 23 identificadas (57,50 %), seguido del pase de visita e ingreso en el hogar con 18 (45,00 %), y la discusión de un problema de salud con 16 (40,00 %), la interconsulta fue la modalidad de educación en el trabajo menos señalada como parte del conocimiento existente para evaluar a los residentes por parte de los profesores, con un número de cinco (12,50 %) (Tabla 5).

Nace así el método clínico librado de concepciones mágico-míticas, expresión de lo más avanzado del pensamiento científico grecolatino. Durante la Edad Media este método fue conservado por los árabes, retomado en Europa en el siglo XVII y perfeccionado a partir del siglo XVIII con la inclusión sucesiva de la percusión y la auscultación como parte del examen físico.¹⁷

Resulta discutible la consideración de la medicina únicamente como una ciencia natural. Se coincide al respecto con Ilizastegui Dupuy, F¹⁸ cuando señala: "La medicina es una ciencia aplicada, práctica y humanística; no una ciencia pura". Al reconocer como objeto de estudio el proceso de salud-enfermedad que acontece en el hombre en su condición de persona, el campo de acción de la medicina incluye los determinantes sociales, psicológicos, ecológicos, familiares y comunitarios de este proceso. A finales del siglo XIX Rudolf Virchow¹⁹ se pronuncia a favor de la definición de la medicina como una ciencia social.

Tabla 6. Modalidades utilizadas por los tribunales en el examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Modalidades utilizadas | Examinados | | Evaluación otorgada | | | | | | | | E.G |
|-------------------------------------|------------|------|---------------------|------|----|-------|----|-------|----|-----|-----|
| | | | M | | R | | B | | E | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | No | % | |
| Consulta CMF | 40 | 100 | 0 | 0,00 | 12 | 30,00 | 28 | 70,00 | 0 | 0,0 | B |
| Pase de visita, ingreso en el hogar | 33 | 82,5 | 0 | 0,00 | 27 | 67,50 | 6 | 15,00 | 0 | 0,0 | R |
| Consulta en el hogar | 34 | 85,0 | 0 | 0,00 | 17 | 42,50 | 17 | 42,50 | 0 | 0,0 | R |
| Interconsulta | 30 | 75,0 | 0 | 0,00 | 24 | 60,00 | 6 | 15,00 | 0 | 0,0 | R |
| Consulta de urgencia | 34 | 85,0 | 0 | 0,00 | 28 | 70,00 | 6 | 15,00 | 0 | 0,0 | R |
| Visita a la familia | 34 | 85,0 | 1 | 2,50 | 29 | 72,50 | 4 | 10,00 | 0 | 0,0 | R |
| Discusión de problema de salud | 40 | 100 | 0 | 0,00 | 30 | 75,00 | 10 | 25,00 | 0 | 0,0 | R |
| Análisis de la situación de salud | 40 | 100 | 2 | 5,00 | 27 | 67,50 | 11 | 27,50 | 0 | 0,0 | R |

En la tabla 6 se expresaron los residentes examinados en las diferentes modalidades por parte de los tribunales que participaron en los exámenes prácticos estatales, se identificó que hubo mayor evaluación en la consulta en el CMF con 40 examinados, (100,00 %), con 28 evaluados de bien (70,00 %), 12 regular (30,00 %), discusión de un problema de salud y análisis de la situación de salud con 40 examinados también lo que representó un (100,00 %), donde además predominó la evaluación de regular en 30 residentes (75,00 %), bien fueron 10 (25,00 %), 27 regular (67,50 %), 11 bien (27,50 %) y dos fueron evaluados de mal (5,00 %) respectivamente. La interconsulta fue la modalidad menos utilizada por los tribunales donde solo 30 residentes fueron examinados (75,00 %), 24 evaluados de regular (60,00 %) y 6 bien (15,00 %).

En esta tabla se corroboró el desempeño de la actuación de los profesores y se confirmó en gran medida el criterio que se expresó en la tabla anterior. Solo fueron evaluadas tres actividades de educación en el trabajo a los residentes en un 100 %, lo que impide tener certeza de su nivel de desempeño profesional, de manera evaluativa.

La noción de competencia referida inicialmente al contexto laboral, ha enriquecido su significado en el campo educativo en donde es entendida como un saber hacer en situaciones concretas que requieren la aplicación creativa, flexible y responsable de conocimientos, habilidades y actitudes.²⁰

Hablar de competencia laboral, supone desde su significado, ser efectivos al desarrollar una actividad con resultados palpables de éxito; con este parámetro podemos traducir la competitividad educativa, como el desarrollo de actividades eficientes por parte de todos los agentes educativos con resultados en el logro, en este caso, del perfil de egreso de los educandos después de cursar la educación básica donde queden de manifiesto actitudes y capacidades para convertir en acciones concretas los pensamientos e ideas construidas.²¹

El docente universitario pertenece a una comunidad académica en la que comparte, sigue pautas, valores y actitudes que configuran su visión y accionar en el mundo.²²

Tabla 7. Observaciones realizadas por los evaluadores sobre las acciones organizativas de los tribunales para realizar el examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Acciones organizativas | Escala de evaluación | | | | | | | | EG |
|---|----------------------|------|----|------|----|------|----|------|----|
| | M | | R | | B | | E | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | |
| El tribunal informa el primer día a los residentes el orden, fecha, hora, lugar y modalidad en que va a realizar sus ejercicios prácticos | 0 | 0,0 | 20 | 50,0 | 19 | 47,5 | 1 | 2,50 | B |
| El tribunal entrega el primer día al residente el problema de salud a resolver 5 días después | 7 | 17,5 | 30 | 75,0 | 2 | 5,0 | 1 | 2,5 | R |
| El tribunal recepciona el primer día el ASIS de los residentes para su evaluación conjunta antes de su presentación | 13 | 32,5 | 22 | 55,0 | 4 | 10,0 | 1 | 2,5 | R |

Con relación a las acciones organizativas llevadas a cabo por los tribunales los observadores identificaron que el mayor número de evaluados fueron de regular, en primer orden el tribunal entrega el primer día al residente el problema de salud a resolver cinco días después con 30 tribunales evaluados (75,0 %), seguido de que el tribunal recepciona el primer día el ASIS de los residentes para su evaluación conjunta antes de su presentación con 22 (55,0 %) y por último el tribunal informa el primer día a los residentes el orden, fecha, hora, lugar y modalidad en que va a realizar sus ejercicios prácticos con evaluación de 20 tribunales de regular (50,0 %) (Tabla 7).

El clima organizacional está conformado por las percepciones compartidas por los miembros de una organización respecto al trabajo, las relaciones interpersonales que tienen lugar en su entorno y las regulaciones legales y formales que le afectan.²³

La sistematización de la evaluación de la calidad educativa constituye un aspecto controversial, pues las diferencias ideológicas y contextuales determinan en muchos casos un clima de aceptación y en otros de franco rechazo. Para explicar esta diversidad de posiciones, se ha invocado la importancia del establecimiento de una cultura de la evaluación y un clima socio psicológico favorable al proceso evaluativo.²⁴

Este proceso supone que aquellos que son evaluados brindan una información honesta sobre la calidad de su trabajo académico, lo que requiere de una comunicación dialogante. Cuando existe cultura de la evaluación y un clima socio psicológico favorable, las relaciones que se establecen entre evaluadores y evaluados se caracterizan por la confianza y seguridad.²⁵

Según María Elena Barrera Bustillos²⁶ de la Universidad Autónoma de Yucatán, CENEVAL, plantea que en el proceso de evaluación de los postgrados se han definido con claridad las categorías (estructura del programa, estudiantes, personal académico, infraestructura, resultados y cooperación con otros sectores de la sociedad).

Tabla 8. Observaciones realizadas por los evaluadores sobre las condiciones del escenario para realizar el examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Condiciones del escenario para realizar el examen práctico | Escala de evaluación | | | | | | | | E.G |
|--|----------------------|------|-----|------|-----|------|-----|-----|-----|
| | M | | R | | B | | E | | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | |
| Ventilación | 7 | 17,5 | 17 | 42,5 | 16 | 40,0 | 0 | 0,0 | R |
| Iluminación | 3 | 7,5 | 15 | 37,5 | 22 | 55,0 | 0 | 0,0 | R |
| Higiene del local | 2 | 5,0 | 16 | 40,0 | 22 | 55,0 | 0 | 0,0 | B |
| Privacidad | 1 | 2,5 | 14 | 35,0 | 24 | 60,0 | 1 | 2,5 | B |
| Acústica | 0 | 0,0 | 13 | 32,5 | 27 | 67,5 | 0 | 0,0 | B |
| Organización del local | 1 | 2,5 | 25 | 62,5 | 14 | 35,0 | 0 | 0,0 | R |
| Mobiliario necesario completo | 1 | 2,5 | 32 | 80,0 | 8 | 20,0 | 0 | 0,0 | R |
| Documentos oficiales del médico y enfermera | 0 | 0,0 | 29 | 72,5 | 11 | 27,5 | 0 | 0,0 | R |
| Electricidad, agua, sanitario instalado | 6 | 15,0 | 33 | 82,5 | 1 | 2,5 | 0 | 0,0 | R |
| Recursos materiales necesarios para el EP | 1 | 2,5 | 34 | 85,0 | 5 | 12,5 | 0 | 0,0 | R |

En la tabla 8 hubo predominio de regular en los aspectos relacionados con las condiciones del escenario para la realización de los exámenes prácticos estatales en MGI observados por los evaluadores, estos fueron: la ventilación con 17 (42,5 %), iluminación con 15 (37,5 %), organización del local con 25 (62,5 %), mobiliario completo con 32 (80,0 %), documentos oficiales del médico y enfermera con 29 evaluaciones de regular (72,5 %), electricidad, agua, sanitario instalado con 33 (82,5 %) y los recursos materiales necesarios para el examen práctico 34 (85,0 %) que es el mayor porcentaje. La mayor evaluación de bien correspondió a la acústica con 27 (67,5 %) y el mayor número de mal la ventilación con 7 (17,5 %).

En esta tabla se observó las condiciones de los escenarios para el examen aplicado y como pudieron repercutir negativamente en los resultados docentes del evaluado, según autora se obtuvieron porcentajes elevados en aspectos indispensables para un correcto desempeño de los residentes que dan al traste con la ética, como la privacidad, actividades de promoción y educación para la salud, higiene del local, aspectos epidemiológicos: déficit de agua y dificultades con sanitarios.

Tabla 9. Observaciones del tribunal en el desempeño de los residentes durante el examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Desempeño del resident durante el examen práctico | Escala de evaluación | | | | | | | | E.G |
|--|----------------------|-----|-----|------|-----|------|-----|-----|-----|
| | M | | R | | B | | E | | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | |
| Puntualidad | 0 | 0,0 | 5 | 12,5 | 34 | 85,0 | 1 | 2,5 | B |
| Porte y aspecto personal | 0 | 0,0 | 3 | 7,5 | 34 | 85,0 | 3 | 7,5 | B |
| Entrevista médica con el paciente o la familia | 0 | 0,0 | 12 | 30,0 | 28 | 70,0 | 0 | 0,0 | B |
| Realización del examen físico | 0 | 0,0 | 12 | 30,0 | 28 | 70,0 | 0 | 0,0 | B |
| Diagnóstico clínico y epidemiológico | 0 | 0,0 | 12 | 30,0 | 28 | 70,0 | 0 | 0,0 | B |
| Exámenes complementarios | 2 | 5,0 | 8 | 20,0 | 30 | 75,0 | 0 | 0,0 | B |
| Enfoque integral y de riesgo de la actuación médica al individuo, la familia y comunidad | 0 | 0,0 | 18 | 45,0 | 22 | 55,0 | 0 | 0,0 | B |
| Plan Terapéutico Integral | 3 | 7,5 | 16 | 40,0 | 21 | 52,5 | 0 | 0,0 | R |
| Informe Escrito | 0 | 0,0 | 22 | 55,0 | 18 | 45,0 | 0 | 0,0 | R |
| Presentación Oral | 0 | 0,0 | 21 | 52,5 | 19 | 47,5 | 0 | 0,0 | R |

| | | | | | | | | | |
|--|---|-----|----|------|----|------|---|-----|---|
| Discusión de problema de salud | 0 | 0 | 30 | 75,0 | 10 | 25,0 | 0 | 0,0 | R |
| Análisis de la situación integral de salud | 2 | 5,0 | 27 | 67,5 | 11 | 27,5 | 0 | 0,0 | R |

En la tabla 9 se observó que la puntualidad, así como el porte y aspecto personal del residente resultaron ser su mejor actuación, donde 34 residentes observados en cada uno de estos aspectos fueron evaluados de bien (85,0 %), regular cinco y tres respectivamente (12,5%) y (7,5 %), a continuación 30 residentes obtuvieron calificación de bien, en los exámenes complementarios (75,0 %), es de destacar que en la entrevista médica con el paciente o la familia, realización del examen físico y diagnóstico clínico y epidemiológico 28 residentes alcanzaron una calificación de bien, (70,0 %) y 12 regular (30,0 %).

Se identificó también la pobre puntuación de excelente y solamente en dos parámetros puntualidad con uno (2,5 %) y porte y aspecto personal con tres (7,5 %). Fueron evaluados de mal dos en exámenes complementarios (5,0 %), tres en plan terapéutico integral (7,5 %) y dos en análisis de la situación integral de salud (5,0 %). Se brindará especial atención al análisis de la situación de salud del territorio (ASIS), concebido como una investigación aplicada que permite "diferenciar y priorizar los problemas de salud que afectan al individuo, la familia y la comunidad, establecer sus determinantes y adoptar estrategias de intervención".²⁷

La eficacia y la eficiencia se potencializan cuando los objetivos de aprendizaje apuntan hacia el desarrollo de la creatividad, del pensamiento crítico y del análisis riguroso de la ciencia y hacia la formación de actitudes de independencia y búsqueda de originalidad en los estudiantes.²⁸

La autora es del criterio de lo que expresa el profesor Miguel A. Serra Valdés²⁹ en su estudio. El trabajo educativo en la Universidad de Ciencias Médicas en el contexto histórico actual. Pero esta formación a la que aspiramos tiene que ir aparejada indisolublemente a la formación de valores.

Tabla 10. Observaciones de los evaluadores sobre el cumplimiento de los aspectos éticos y documentación oficial del profesor durante el examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Aspectos metodológicos de desempeño del profesor (observados por evaluador) | Escala de evaluación | | | | | | | | E.G |
|---|----------------------|-----|----|------|----|------|----|------|-----|
| | M | | R | | B | | E | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | |
| Porte y aspecto de los | 0 | 0,0 | 4 | 10,0 | 31 | 77,5 | 5 | 12,5 | B |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|----|------|----|------|----|------|---|--|
| miembros del tribunal | | | | | | | | | | |
| Los miembros del tribunal están resolucionados | 0 | 0,0 | 4 | 10,0 | 25 | 62,5 | 11 | 27,5 | B | |
| El tribunal presenta las actas de examen con evaluación final de tarjeta | 2 | 5,0 | 35 | 87,5 | 3 | 7,5 | 0 | 0,0 | R | |
| Puntualidad de los ejercicios | 0 | 0,0 | 5 | 12,5 | 34 | 85,0 | 1 | 2,5 | B | |
| Relación que se establece entre los pacientes, el residente y los miembros del tribunal en los planos ético, psicológico y científico-técnico | 0 | 0,0 | 26 | 65,0 | 14 | 35,0 | 0 | 0,0 | R | |

La tabla 10 mostró que los evaluadores observaron en relación a la actuación de los profesores según cumplimiento de aspectos éticos y documentación oficial, que el aspecto donde el tribunal presenta las actas de examen con evaluación final de tarjeta predominó con una evaluación de regular en 35 observaciones (87,5%), tres bien (7,5%) y dos mal (5,0%), en relación a la puntualidad de los ejercicios 34 fueron evaluados de bien (85,0%), cinco regular (12,5%) y uno con excelente (2,5%).

La tabla 11 mostró que los evaluadores observaron que en la actuación del profesor en relación al desempeño del residente en la aplicación del método clínico predominó la evaluación de regular con 26 evaluaciones (65,0%), 10 bien (25,0%), tres excelente (7,5%) y uno mal (2,5%), en el aspecto donde el profesor anota las imprecisiones del residente durante el ejercicio.

Los profesores cuentan con guía de observación/comprobación para el ejercicio práctico, en este aspecto predominó la evaluación de regular con 23 observaciones (57,5%), bien cuatro (10,0%) y es de destacar que 13 fueron consideradas de mal (32,5%), el aspecto donde el tribunal observa sin interrumpir la actuación del residente, 22 observaciones realizadas fueron evaluadas de bien (55,0%), regular 16 (40,0%), uno con excelente y mal (2,5%).

Tabla 11. Observaciones de los evaluadores sobre el desempeño del profesor en el examen práctico estatal de MGI con respecto a la aplicación del método clínico en la FCM de Guantánamo en los residentes.

| Aspectos metodológicos del desempeño del profesor (observados por el evaluador) | Escala de evaluación | | | | | | | | E.G |
|--|----------------------|------|----|------|----|------|----|-----|-----|
| | M | | R | | B | | E | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | |
| El tribunal identifica que el residente no seleccionó el paciente | 2 | 5,0 | 17 | 42,5 | 18 | 45,0 | 3 | 7,5 | B |
| Los profesores cuentan con guía de Observación/Comprobación para el ejercicio práctico | 13 | 32,5 | 23 | 57,5 | 4 | 10,0 | 0 | 0,0 | R |
| El tribunal observa sin interrumpir la actuación del residente | 1 | 2,5 | 16 | 40,0 | 22 | 55,0 | 1 | 2,5 | B |
| El profesor anota las imprecisiones del residente durante el ejercicio | 1 | 2,5 | 26 | 65,0 | 10 | 25,0 | 3 | 7,5 | R |
| El profesor realiza aclaraciones y rectifica las imprecisiones cometidas por el residente | 0 | 0,0 | 21 | 52,5 | 19 | 47,5 | 0 | 0,0 | R |
| Las imprecisiones identificadas por el tribunal se corresponden con las cometidas por el residente | 1 | 2,5 | 17 | 42,5 | 21 | 52,5 | 1 | 2,5 | B |

Incentivar la determinación participativa de los objetivos, fines y propósitos de la evaluación, orientados a la determinación de los niveles de calidad alcanzados en el proceso de desarrollo de las habilidades clínicas, posibilitará la adopción de acciones encaminadas a la mejora como expresión de su carácter humanista.

Tabla 12. Observaciones de los evaluadores sobre el desempeño del profesor durante la conclusión de la evaluación del examen práctico estatal de MGI en la FCM de Guantánamo.

| Aspectos metodológicos del desempeño del profesor (observados por el evaluador) | Escala de evaluación | | | | | | | | E.G |
|---|----------------------|------|----|------|----|------|----|------|-----|
| | M | | R | | B | | E | | |
| | No | % | No | % | No | % | No | % | |
| Uso adecuado del tiempo en los ejercicios según disponibilidad de jornada de trabajo | 3 | 7,5 | 29 | 72,5 | 8 | 20,0 | 0 | 0,0 | R |
| El tribunal comprueba la veracidad de los datos reflejados en el informe escrito y presentación oral | 2 | 5,0 | 27 | 67,5 | 9 | 22,5 | 2 | 5,0 | R |
| Consenso entre los miembros del equipo evaluador al finalizar todos los ejercicios prácticos realizados durante la semana | 0 | 0,0 | 22 | 55,0 | 16 | 40,0 | 2 | 5,0 | B |
| Presentación oral de las conclusiones de la evaluación al residente | 0 | 0,0 | 5 | 12,5 | 28 | 70,0 | 7 | 17,5 | B |
| Entrega del acta estatal a secretaria docente en el plazo no mayor de 5 días | 5 | 12,5 | 28 | 70,0 | 6 | 15,0 | 1 | 2,5 | R |
| Notificación a la FCM de residentes no presentados | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 40 | 100 | E |

La tabla 12 reflejó las observaciones de los evaluadores en relación a la actuación de los profesores en el examen práctico estatal en la etapa de la conclusión de la evaluación, donde se observó que los 40 residentes se presentaron al examen y los tribunales informaron a la FCM que no hubo ausencias al examen (100 %) de presentación, con evaluación de excelente, en la presentación oral de las conclusiones de la evaluación al residente se obtuvo una calificación final de bien ya que siete fueron excelente (17,5 %), bien 28 (70,0 %) y regular cinco (12,5 %).

A continuación consenso entre los miembros del equipo evaluador al finalizar todos los ejercicios prácticos realizados durante la semana, también con evaluación general de bien: dos excelente (5,0 %), 16 bien (40,0 %) y 22 regular (55,0 %), es de señalar que en el aspecto entrega del acta estatal a secretaria docente en el plazo no mayor de cinco días se

otorgó una evaluación general de regular: uno excelente (2,5 %), bien seis (15,0 %), regular 28 (70,0 %) y mal cinco (12,5 %).

La autora considera la pobre preparación científico-pedagógica del tribunal ante el examen práctico estatal de los residentes en la especialidad de MGI.

Los autores Lorge Jacinto Hernández, Griselda Hernández Cabrera, Lilliam Artilles Duarte, Lourdes María Jaime Valdés, Tomás Pérez Rodríguez³⁰, diseñaron una propuesta de guía que orienta al tribunal sobre los aspectos a evaluar en el pregrado.

Consideraciones Finales:

Los profesores emitieron criterio positivo sobre la utilidad de la guía en la práctica:

- Homogeniza el proceso de control de los exámenes estatales prácticos de MGI en todos los escenarios.
- Incrementa el rigor del proceso evaluativo.
- Facilita a los evaluadores la metodología del ejercicio práctico estatal.
- Tributa a la calidad de la formación del especialista de MGI.
- Tributa a la preparación de los profesores al describir cada uno de los aspectos necesarios para la evaluación.

CONCLUSIONES

- Predominó baja superación científica en los profesores miembros de los tribunales.
- Se determinó dificultades en el nivel de preparación metodológica de los profesores.
- Se diseñó guía para evaluar la aplicación del examen práctico estatal de la especialidad MGI.

RECOMENDACIONES

- Divulgar los resultados de la investigación en la Universidad de Guantánamo y solicitar al área de postgrado provincial que la guía propuesta sea valorada para su aprobación oficial.
- Continuar el estudio en otras cortes para futuros especialistas de Medicina General Integral, a través de la aplicación de la guía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Añorga J. Diseño Teórico- Práctico de Modelo de Evaluación de Impacto. La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 1997.
2. Alpizar L. Estrategia de evaluación del desempeño pedagógico de los tutores de especialidades médicas del ISMM Dr. Luis Díaz Soto. [Tesis]. La Habana: Instituto

Superior de Medicina Militar Dr. Luis Díaz Soto; 2007.

3. Añorga J. La educación avanzada y el mejoramiento profesional y humano. [Tesis doctorado]. La Habana: Instituto Superior Pedagógico. Enrique José Varona; 2012.
4. Añorga J. La evaluación del impacto de la actividad del postgrado. Proyecto de Investigación del Plan de Ciencia e Innovación Tecnológica. La Habana: Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona; 2000.
5. Añorga Morales J. La Educación Avanzada teoría pedagógica para el mejoramiento profesional y humano de los recursos laborales y de la comunidad. [Tesis doctorado]. La Habana: Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona; 2013.
6. Baglán Favier J. El examen estatal en la carrera de medicina. Caracterización de su implementación y sus resultados [Tesis]. La Habana: Escuela Nacional Salud Pública; 2003.
7. Batistapau M. Consideraciones sobre la evaluación y sus retos. En: compendio de artículos sobre evaluación. CIPFAR; 2001. p. 34-44.
8. Borges Oquendo LC. Modelo Evaluación de Impacto de la formación académica de postgrado en los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García [tesis doctorado]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona; 2013. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/803/1/BORGESOQUENDO-ya.pdf>
9. Soler S. Calidad de los instrumentos evaluativos para evaluar competencia profesional en la provincia de Ciego de Ávila. Su incidencia en la capacitación [Tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2002.
10. Salas Mainegra, M José. Caracterización de la evaluación frecuente durante el encuentro en el núcleo docente, modalidad evaluación del aprendizaje. Morfofisiología III. Municipio Simón Bolívar. Estado Anzoátegui [Tesis]. República Bolivariana de Venezuela: ENSAP; 2007.
11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. CENAPEM. La calidad de los instrumentos evaluativos. Ciudad de la Habana: MINSAP; 1997.
12. Rodríguez Jiménez A, Comendeiro Torres I, Pérez Torres W. Caracterización de habilidades científico-investigativas en un colectivo de profesores de Química. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2009[citado 25 Oct 2016]; 4(1): [aprox.9p.]. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/140>
13. Gómez Estévez I, Román Cao E, Pérez Medinilla TY. Diagnóstico del proceso de gestión de categorías docentes en la universidad de Santi Spíritus. Universidad y Sociedad [Internet].2015 [citado 18 Ene 2017]; 7(3):45-51. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n2/rus06215.pdf>

14. Engels F. El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1972.
15. Estévez M. Estrategia de evaluación del desempeño pedagógico de profesores en especialidades médicas de la UPELV. [Tesis doctorado]: República Bolivariana de Venezuela: Universidad Pedagógica; 2013.
16. Barber LW. Autoevaluación". En: Evaluación Educativa. 2ª ed. Washington: National Education Association; 1999.
17. Espinosa Brito A. Medicina Interna ¿Qué fuiste, Qué eres, Qué serás?". Rev Cubana Med [Internet]. 1999 [citado 25 de abril de 2017]; 38 (1), 79-90. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/med/vol38_1_99/med09199.pdf
18. Ilizastigui Dupuy F. El método clínico: muerte y resurrección. Educ Méd Super [Internet]. 2000 [citado 14 de mayo de 2017] 14 (2): Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol14-2-00/ems01200.htm>
19. Toledo Curbelo G. Fundamentos de la Salud Pública. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2007.
20. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica. Ed Med Super [Internet]. 2003 [citado 15 Jun 2016]; 13(3). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol17_3_03/ems04303.htm
21. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del médico familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2005 [citado 15 Jun 2016]; 19(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000100004#cargo
22. Lavados Montes I. Evaluación del desempeño docente y calidad de la docencia universitaria [Internet]. Centro Interuniversitario de desarrollo. Santiago de Chile; 2007 [citado 18 Ene 2017]. Disponible en: <http://www.cinda.cl/download/libros/EVALUACION%20DEL%20DESEMPEÑO%20DOCEN.pdf>
23. Grubb WN. Evaluating job training programs in the United States: evidence and explanations. Ginebra: ILO; 1995.
24. Lukas Mujica JF, Karlos Santiago E. Evaluación Educativa. Madrid: Editorial Alianza; 2009.
25. Marc, B.M. (2008). "Correlation of knowledge and preference of medical student for the speciality career: a case - study of youth health care". BMC Public Health. 8: 14.

26. Barrera Bustillos ME, Cisneros Coheurnour EJ. La evaluación de los postgrados en México. RAES [Internet] 2012 [citado 6 Feb 2017]; 4(5): [aprox.15p.]. Disponible en: http://www.untref.edu.ar/raes/documentos/raes_5_barrera.pdf
27. Prío Barros MC, Louro Bernal I, Fariñas Reinoso AT, Gómez de Haz H, Segredo Pérez A. Guía para la elaboración del análisis de la situación de salud en la atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 [citado 17 de Mayo de 2017]; 22(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_3_06/mgi02306.htm
28. Cardoso Espinosa EO, Cerecedo Mercado MT. Propuesta de indicadores para evaluar la calidad de un programa de posgrado en Educación. Revista Electrónica de Investigación Educativa [Internet].2011 [citado 26 Oct 2016]; 13(2):68-82. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/redie/v13n2/v13n2a5.pdf>
29. Serra Valdés MA. El trabajo educativo en la Universidad de Ciencias Médicas en el contexto histórico actual. Rev Haban Cienc Méd [Internet].2013 [citado 23 Sep 2016]; 2(4):637-649. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2013000400016
30. Jacinto Hernández L, Hernández Cabrera G, Artilés Duarte L, Jaime Valdés LM, Pérez Rodríguez T. Guía metodológica para la observación y calificación del examen práctico estatal de medicina. Edumecentro [Internet]. 2016 [citado 18 Ene 2017]; 8(4): 100-114. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v8n4/edu08416.pdf>