

Cuestionario sobre experiencias de los estudiantes al cursar la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica

Instrument to obtain criteria of the students about their experiences in the Propaedeutic and Semiology course

MSc. Simón Sierra Figueredo,^I Dra. C. Georgia Díaz-Perera Fernández,^{II} Dra. C. Marta Pernas Gómez,^I Dr. C. Agustín Guillermo Vicedo Tomey,^I Dra. C. Julieta Sonia Damiani Cavero^{III} Dr. C. Miguel Ángel Blanco Aspiazú,^{IV} MSc. Niurka Taureau Díaz,^I MSc. Eva Miralles Aguilera,^I Dr. C. Jorge Bacallao Gallestey,^{II} MSc. José Díaz Novás,^V MSc. Javier Molina López,^{VI} MSc. Vladimir Curbelo Serrano,^{VII} MSc. Leticia Gálvez Gómez^{VI}

^I Centro de Desarrollo Académico de la Salud. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^{II} Centro de Investigación y Referencia de la Aterosclerosis de La Habana. Cuba.

^{III} Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^{IV} Facultad de Ciencias Médicas "Carlos J Finlay". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^V Facultad de Ciencias Médicas "10 de Octubre". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^{VI} Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García Íñiguez". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

^{VII} Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Salvador Allende". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.

RESUMEN

Como parte del proyecto de investigación "Efectividad del currículo de la carrera de Medicina", era necesario analizar la efectividad de la asignatura Propedéutica en la formación de los estudiantes, en un momento de su carrera que es crucial para la adquisición de los modos de actuación profesional. A falta de un instrumento adecuado a tales fines, se resolvió elaborar uno autóctono que tomase en cuenta los factores relevantes asociados a la calidad de la formación del estudiante. La elaboración del instrumento se desarrolló en 5 etapas, que incluyeron una

propuesta inicial, y a partir de esta, un proceso gradual de construcción y validación, en el que intervino un grupo de 12 profesores con alto nivel científico y pedagógico. Participaron además, en la validación, 6 profesores de Propedéutica y 2 grupos de alumnos de esta asignatura en diferentes momentos del curso. El cuestionario cuenta con una sección de datos generales y aspectos socioeconómicos y con 10 secciones de formación profesional. Como resultado se obtuvo un instrumento que permite conocer los criterios de los estudiantes acerca del proceso docente en Propedéutica y que podría aplicarse, con algunos ajustes, a otras asignaturas y etapas de la carrera.

Palabras clave: evaluación curricular, criterios de los estudiantes, calidad de la enseñanza, propedéutica clínica, medicina.

ABSTRACT

As part of the "Effectiveness of the Medicine curriculum" research project, it was necessary to assess the effectiveness of Propaedeutics in the formation of students at a crucial stage in their careers toward professional performance. Due to the lack of a suitable instrument, the decision was taken to build an ad hoc form which would take into account relevant factors related to the quality of the students' formation. The questionnaire design and internal validation were developed in five stages. A group of 12 highly scientifically and pedagogically qualified professors participated, together with six Propaedeutics professors and two groups of students who were undergoing the Propaedeutics course at different times. The questionnaire had a general data and socio-economic section and ten professional formation sections. The final result was an adequate instrument to gather criteria from the students about the teaching process in Propaedeutics, which can be used after some adjustments in other subjects and stages of the career.

Keywords: curricular design, student criteria, teaching quality, clinical propaedeutics, medicine.

INTRODUCCIÓN

La evaluación curricular es un componente esencial del perfeccionamiento sistemático de los planes de estudio¹⁻³ y debe concebirse desde su diseño. Sin embargo, lo usual es que solo se realice ocasionalmente y sobre aspectos específicos del diseño, el proceso o los resultados.⁴⁻⁷

Los estudiantes constituyen la fuente de información básica para evaluar la calidad, pertinencia y equidad de su propia formación, así como de las fortalezas y debilidades del proceso y de sus resultados.⁸⁻¹⁵ Esa información se nutre de dos fuentes: los resultados del aprendizaje y las valoraciones de sus experiencias durante su formación en los escenarios docentes.

Por encargo del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) se está realizando, en 4 etapas, la investigación sobre la efectividad del currículo de la carrera de Medicina vigente en nuestro país, con el fin de valorar la correspondencia de la formación profesional con el modelo curricular. La etapa actual corresponde a la evaluación de la

efectividad de la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica, que representa un momento crucial en la formación de los modos de actuación profesional en la carrera. Uno de los propósitos en esta etapa fue valorar el comportamiento de algunos factores que determinan la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y que tienen influencia en la calidad de la formación profesional,^{11,16-20} mediante la obtención de los criterios de los estudiantes, tras haber cursado esta asignatura.

La literatura especializada contiene algunos instrumentos que se utilizan para explorar determinados factores,²¹⁻²³ pero son escasos los que exploran un diapasón amplio de aspectos y menos aún, de forma sistematizada. Existen algunos como el cuestionario de experiencias docentes (conocido como CEQ por sus siglas en inglés: "The Course experience questionnaire"), diseñado por Paul Ramsden (Australia 1991),^{24,25} que reúne esas dos características deseables. El CEQ incluye seis variables:

- "calidad de la enseñanza"
- "claridad en los objetivos y estándares"
- "evaluación apropiada"
- "carga de actividades apropiada"
- "habilidades genéricas"
- "satisfacción de los estudiantes con el curso o la carrera"

Aporta una información amplia e importante para la evaluación curricular, además puede ser adaptado a diferentes objetivos y contextos curriculares. El instrumento original de *Ramsden* se ha extendido por diversas universidades de Australia y otros países, en su versión inicial o con diversas modificaciones que lo han enriquecido sustancialmente, para adecuarlo a los objetivos y tipos de análisis previstos por diferentes instituciones, para la evaluación de carreras, cursos o unidades curriculares independientes, pero ha mantenido siempre gran parte de su concepción evaluativa inicial.²⁶⁻²⁹ En la presente investigación se partió de las versiones conocidas del CEQ. Sin embargo, ninguna de estas versiones se ajustaba completamente a las características y a la dinámica del currículo de la carrera de Medicina en Cuba, por lo cual era imprescindible elaborar uno adecuado a nuestras necesidades.

El objetivo de esta investigación fue elaborar un cuestionario adecuado a las condiciones de la educación médica cubana, para obtener información sistematizada de los estudiantes de Medicina acerca de factores relevantes relacionados con la calidad de su formación al cursar la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica.

En el presente artículo se exponen los resultados del diseño del instrumento y una validación de contenido. Sus propiedades métricas y su validez podrán ser evaluadas más integralmente cuando se aplique reiteradamente en los procesos de evaluación curricular en diferentes Centros de Educación Médica Superior (CEMS) del país.

MÉTODOS

El análisis utilizado fue esencialmente de tipo cualitativo. El análisis cuantitativo se contrajo al cálculo de frecuencias absolutas y relativas. Se revisó la bibliografía sobre calidad en educación médica, evaluación curricular y en particular la relacionada con instrumentos como el CEQ, que se utilizan para recolectar información entre los estudiantes sobre el proceso de su formación profesional.²⁴⁻²⁹ Se realizó un estudio piloto en una facultad de ciencias médicas del país, seleccionada a discreción aprovechando la presencia de estudiantes de 3er. año, y una suficiente cantidad de profesores y escenarios docentes.

La investigación se desarrolló en 5 etapas:

- I. Elaboración de la propuesta inicial del cuestionario, análisis por el "grupo de investigación" y reelaboración del instrumento.
- II. Validación previa del cuestionario por un grupo (A) de estudiantes y su perfeccionamiento.
- III. Validación durante el estudio piloto, a cargo de un 2do. grupo de estudiantes (B) y profesores de la facultad seleccionada.
- IV. Validación del cuestionario por el "grupo de investigación".
- V. Elaboración de la versión final del cuestionario.

Composición del "grupo de investigación" y los grupos de los profesores y estudiantes participantes en la elaboración y validación del instrumento:

El grupo de investigación: estuvo constituido por 12 profesores de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCM-La Habana), que forman parte de un grupo seleccionado por el MINSAP para participar en la investigación titulada *Efectividad del currículo de la carrera de Medicina*, y al que en lo adelante llamaremos "grupo de investigación", cuyos miembros tienen todos más de 10 años de experiencia en la docencia y ostentan categorías docentes de Profesor Auxiliar o Titular y una o más de las siguientes categorías: Doctor en Ciencia, Máster en Ciencia, Investigador. Cuatro son asesores en el área del diseño curricular del Grupo de Desarrollo de la UCM- La Habana. En el grupo de investigación están representadas las especialidades de Ciencias Básicas Biomédicas y Sociomédicas, Medicina Interna y Medicina General Integral (MGI).

Grupo A de estudiantes: se seleccionaron al azar 10 estudiantes de 3er. año de la carrera de Medicina de una facultad (A) de la UCM-La Habana que cursaban la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica, y que representaron el 30 % de la matrícula de la asignatura.

Grupo B de estudiantes: los 48 estudiantes de la carrera de Medicina de otra facultad (B) de la UCM-La Habana que se encontraban culminando la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica y dieron su consentimiento para participar en la investigación.

Profesores del estudio piloto: los 6 profesores de Propedéutica Clínica y Semiología Médica de la Facultad, que asistieron a la reunión inicial del estudio piloto a la que fueron convocados todos los profesores de la asignatura y que consintieron participar en este estudio.

Aspectos éticos de la investigación:

A los estudiantes del grupo A así como a todos los profesores y estudiantes (grupo B) convocados para participar en este estudio piloto, se les informó previamente acerca de los objetivos generales de la investigación sobre la efectividad del currículo y en particular los referentes al ejercicio de validación del instrumento que se les solicitaba, así como el carácter no obligatorio de su participación, lo que favoreció un clima psicológico adecuado. Los que asistieron lo hicieron de forma voluntaria.

ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO Y SU VALIDACIÓN

I. Procedimientos para la elaboración del cuestionario por el grupo de investigación:

- 1) Los dos profesores del grupo de investigación encargados de diseñar el nuevo instrumento realizaron inicialmente una revisión completa de la versión original del cuestionario CEO^{24,25} y de sus variantes,²⁶⁻²⁹ de sus fundamentos conceptuales y metodológicos, así como de las experiencias de su aplicación y de la conveniencia y viabilidad para ser utilizado en nuestro medio.
- 2) Se hizo la traducción del inglés al español del cuestionario CEO, adecuándolo con claridad y precisión al lenguaje propio de nuestro medio.
- 3) Se realizó una presentación a los miembros del grupo de investigación.
- 4) Se hizo una propuesta del instrumento con el nombre: *Criterios de los estudiantes sobre estudios cursados en Propedéutica (CEEC-Propedéutica)*. Se señalaron sus características y la conservación del enfoque integrador semejante al CEO, así como las variables de este consideradas apropiadas, el grupo de investigación, con un extenso aval de conocimientos y experiencia en el proceso docente y el trabajo curricular. Se consideró asimismo necesario incluir un número adicional de ítems que permitieran la valoración integral del cumplimiento de los perfiles político-ideológico y de las 5 funciones del perfil profesional, así como de las estrategias curriculares y otros aspectos propios del proceso de formación de los modos de actuación profesional. Se analizó y se llegó a un consenso de la propuesta estructural del instrumento.
- 5) Se elaboró y presentó al grupo de investigación una primera versión completa del instrumento. Se recibieron sugerencias de adiciones, supresiones o modificaciones de aspectos formales y de contenido y luego de 4 rondas de análisis e intercambio grupal se arribó a la versión del instrumento CEEC-Propedéutica que sería aplicado en la validación previa (al grupo A de estudiantes) y luego en la validación en el estudio piloto en la facultad seleccionada.

II. Validación previa por un grupo de estudiantes seleccionados.

El CEEC-Propedéutica fue aplicado al grupo A de estudiantes. Además de medir el tiempo promedio en que fue respondido, se recabaron y recogieron sugerencias acerca de los siguientes aspectos:

- Claridad de la redacción.
- Correspondencia de los contenidos explorados con los propósitos declarados.
- Grado de adecuación de la extensión del cuestionario.

Solamente fue necesario hacer ligeras adecuaciones en la redacción de 3 preguntas para hacerlas más comprensibles. El tiempo promedio para responderlo fue de 35 min, que se consideró adecuado. Se hicieron las modificaciones derivadas de esta validación previa y se consideró listo para el estudio piloto.

Características del cuestionario aplicado a los estudiantes en el estudio piloto:

El cuestionario contó con 98 ítems, distribuidos de la siguiente forma: una sección inicial con 7 aspectos a responder y 10 secciones de aspectos de la formación profesional con las correspondientes 10 variables y 91 ítems. Las secciones I a la IX contenían preguntas de selección en una escala de Likert del 1 al 5 (desde aspectos del proceso considerados positivos hasta los negativos en ese orden) y la X es una pregunta abierta.

III. Validación en el estudio piloto (por estudiantes y profesores de la asignatura).

Durante el estudio piloto, el CEEC-Propedéutica en su versión perfeccionada para este estudio fue aplicado al grupo B de estudiantes. El tiempo promedio para responderlo fue de 40 min.

Al terminar de responder el cuestionario se le entregó a cada estudiante un instrumento de validación donde se le solicitaban sus criterios sobre los siguientes aspectos: "redacción del cuestionario", "nivel de extensión y profundidad con que se exploraron las opiniones", "la forma en que se relacionaron los profesores con los estudiantes durante la realización del ejercicio, el tiempo asignado al ejercicio". También se les entregó a 6 profesores de la asignatura, modelos del cuestionario CEEC-Propedéutica para su revisión, así como el instrumento de validación para que expresaran sus criterios. El 93,7 % de los estudiantes y el 100 % de los profesores consideraron como satisfactoria la calidad del instrumento, mientras que solo 2 estudiantes (6,3 %) señalaron bajo nivel de satisfacción: uno con la extensión y otro con la dinámica de su realización. No se hicieron recomendaciones de modificación.

IV. Validación por el grupo de investigación.

En el análisis de los resultados por los autores y la valoración global del instrumento realizada por el grupo de investigación, surgieron tres recomendaciones para su perfeccionamiento las cuales fueron aprobadas por consenso como parte final de esta etapa de validación interna:

- a) Incluir en el punto 3 del acápite Datos generales, un ítem adicional: municipio de procedencia que aporta información relevante para el análisis relacionado con los aspectos sociales y familiares.
- b) Por la necesidad de realizar cálculos de promedios de los resultados de ítems, utilizando escalas aditivas, se cambiaron los números correspondientes a las respuestas de cada enunciado de los ítems 1 al 86, dándole mayor valor a los que tienen un sentido positivo o pedagógicamente más deseable de: siempre (1), casi siempre (2), algunas veces (3), casi nunca (4) y nunca (5), por la siguiente: siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), casi nunca (2) y nunca (1).
- c) Por las mismas razones, se cambia también la numeración de las respuestas de cada enunciado de los ítems 87 y 88: totalmente (1), mucho (2), medianamente (3), poco (4) y nada (5) por la siguiente: totalmente (5), mucho (4), medianamente (3), poco (2) y nada (1).

Se incluyeron los aspectos sugeridos en la etapa final de validación y se confeccionó la versión final del instrumento que se muestra en el Anexo y cuyas características se describen a continuación:

EL CUESTIONARIO: CARACTERÍSTICAS, UTILIZACIÓN Y ALCANCE

A. Caracterización del cuestionario.

El cuestionario cuenta con 100 ítems, distribuidos de la siguiente forma:

1. Una sección inicial con 8 aspectos a responder: 6 de datos generales del estudiante y 2 sobre el componente familiar y social que puede tener influencia en su formación.
2. Diez secciones de aspectos de la formación profesional con los siguientes contenidos en 92 ítems:
 - a) Aspectos generales del proceso de enseñanza-aprendizaje (15).
 - b) Desarrollo de las actividades prácticas en los escenarios de atención de salud (20).
 - c) Aplicación de los contenidos de otras disciplinas (8).
 - d) Naturaleza de la evaluación del aprendizaje (13).
 - e) Carga de trabajo docente del estudiante (4).
 - f) Desarrollo de habilidades genéricas (9).
 - g) Calidad del apoyo institucional a los estudiantes (11).
 - h) Desarrollo de las cualidades del futuro graduado (7).
 - i) Grado de satisfacción global con la asignatura y con el perfil de salida como Médico General (2).
 - j) Sección abierta: aspectos positivos, negativos y sugerencias (3).

Las secciones I a la IX contienen preguntas de selección en una escala de Likert del 1 al 5 (desde aspectos del proceso considerados negativos hasta los positivos o favorables, en ese orden) y la X es una pregunta abierta.

B. Condiciones de utilización del cuestionario y propuesta de un plan de análisis de los resultados.

El CEEC permite la obtención de información de los estudiantes, de forma estructurada acerca de las condiciones en que se desarrolla el proceso de su formación en la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica, ya sea en las condiciones de una evaluación curricular de la carrera o como parte de una investigación ad hoc en el marco de la Disciplina Principal Integradora o de la asignatura en las instituciones académicas de Ciencias Médicas del país.

Propuesta de un plan de análisis:

Aun cuando puede hacerse con otros procedimientos analíticos o enriquecerse este, se brinda a continuación una alternativa que tiene poca complejidad y aporta una buena información resumida:

1. Análisis de los datos generales de los estudiantes y el componente familiar y social.

En el acápite de datos generales: un análisis de frecuencia absoluta y relativa (%) de estudiantes según sexo, así como de la distribución del color de la piel y el nivel educacional de los miembros de la familia que conviven con el

estudiante según sexo. Además, el cálculo del porcentaje de estudiantes que consideraron que su formación se veía afectada por los diferentes factores.

2. Análisis de los aspectos académicos de la formación de los estudiantes en la asignatura.

Cálculo de las frecuencias absoluta y relativa (%) de respuestas con categorías de las agrupaciones en 3 niveles, a las preguntas que se señalan más adelante (incisos a-g):

Nivel 1 (indicador de mala calidad): nunca + casi nunca, para los ítems 1 al 87) o poco + nada para los ítems 88 y 89.

Nivel 2 (indicador de calidad regular): algunas veces + medianamente (1 al 87) o poco + nada (88 y 89).

Nivel 3 (indicador de buena calidad): siempre + casi siempre (1 al 87) o totalmente + mucho (88 y 89).

- a. A cada una de las preguntas del cuestionario (sección I a la IX).
- b. Al conjunto de preguntas relacionadas con el Perfil político-ideológico y con cada una de las Funciones del Modelo Profesional:
Función de Atención Médica Integral, Función de investigación, Función docente-educativa, Función de administración, Funciones especiales.
- c. Al conjunto de preguntas que se refieren a aspectos pedagógicos generales no contemplados en las Funciones del Modelo, al conjunto de preguntas que abarcan a cada una de las estrategias curriculares (EC) de la carrera: EC para el trabajo educativo de los estudiantes, EC de Investigación e Informática Médica, EC de uso del idioma Inglés, EC de Medicina Natural y Tradicional (MNT) y EC de Salud Pública y formación ambiental.
- d. Al conjunto de preguntas que se refieren a las relaciones inter o transdisciplinarias entre la Propedéutica y otras asignaturas del currículo.
- e. Al conjunto de preguntas que se refieren al trabajo independiente de los estudiantes.
- f. A las preguntas que exploran el nivel de satisfacción global con la asignatura y el perfil de salida de la carrera.
- g. En las preguntas de 90 a 92 (abiertas): se hará un análisis cualitativo de las respuestas.

3. Análisis de asociación entre variables:

- a. Análisis de la correspondencia en las respuestas de los pares de preguntas de control interno del cuestionario: 6 y 15 (expectativas de su formación), 53 y 55 (relacionadas con la autoevaluación).
- b. Análisis de la relación de frecuencia entre respuestas potencialmente relacionadas cualitativamente en el proceso docente.
 - Pregunta 43 con 47 (proceso y evaluación de Medicina Natural y Tradicional (MNT).
 - Pregunta 12 con 48 (utilización del idioma inglés en el proceso y evaluación de la asignatura).

4. Análisis de los resultados del índice de posición (IP) en las respuestas.

Se propone realizar el cálculo del IP para las agrupaciones por Secciones del cuestionario, Perfil político-ideológico y Funciones del Perfil Profesional,

Estrategias Curriculares y otras formas de agrupación previamente definidas.
Cálculo del índice de posición (fórmula):

$$IP = \frac{M - 1}{K - 1}$$

K: número de opciones de respuesta en la escala de Likert utilizada (1 al 5).

Donde:

K: número de opciones de respuesta en la escala de Likert utilizada (1 al 5).

M: media de la variable

Alcance, ventajas y limitaciones del cuestionario

Una característica del CEEC-Propedéutica es su fácil adaptabilidad para ser utilizado en otras asignaturas, así como al final de determinadas etapas o ciclos, o al final de la carrera, haciendo las adecuaciones correspondientes en la denominación de algunas de las variables y enunciados de ítems.

Otro atributo importante del instrumento es que además de aportar información de aspectos individuales en cada ítem y de las agrupaciones según las secciones propias del instrumento, se pueden hacer, según se mostró en el plan de análisis propuesto, agrupaciones adicionales de ítems con aspectos pedagógicos relevantes como son los perfiles y funciones del modelo profesional, las estrategias curriculares de la carrera, la interdisciplinariedad o el trabajo independiente, entre otros, según sean los objetivos de los investigadores.

Este tipo de cuestionario ha mostrado, con las versiones utilizadas en otros países, gran utilidad para el análisis de la calidad evolutiva del proceso y los escenarios docentes en cada curso académico y al final de los estudios universitarios.²⁶⁻²⁹ En Cuba podrían utilizarse las variantes correspondientes del CEEC-Propedéutica, junto con otros instrumentos propios de la evaluación curricular, a nivel de facultades de Ciencias Médicas y los CEMS del país.

CONCLUSIONES

Se diseñó el instrumento (CEEC-Propedéutica) con la estructura metodológica y los contenidos adecuados para la obtención de forma sistematizada de criterios de los estudiantes de Medicina acerca de aspectos pedagógicos y socioeconómicos relevantes, que determinan la calidad del proceso docente al cursar la asignatura Propedéutica Clínica y Semiología Médica.

El instrumento elaborado pudiera adecuarse en los aspectos específicos de sus contenidos para su aplicación en la evaluación curricular de otras asignaturas o etapas de la carrera.

El plan de análisis propuesto se caracteriza por la visión combinada de aspectos individuales e integrados del proceso docente que posibilita valorar su calidad y pertinencia en la asignatura.

Los resultados de su aplicación en el estudio piloto aportaron criterios favorables acerca de su utilidad práctica para los fines con que se diseñó y de la factibilidad para ser implementado en los diferentes Centros de Educación Médica.

Anexo

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Área de Docencia e Investigaciones

Cuestionario de experiencias en estudios cursados (CEEC)

Estimado estudiante, con el fin de perfeccionar el proceso de formación de médicos en nuestro país estamos solicitando tu cooperación, voluntaria y anónima, en esta investigación. Los resultados que se obtengan serán usados exclusivamente con fines científicos y no constituyen una evaluación de tu persona. Requerimos de ti, para lograr nuestros propósitos, que participes con interés y honestidad. Agradecemos tu disposición a cooperar y te expresamos nuestros sinceros deseos de que tengas una exitosa vida en la hermosa profesión que has escogido.

		Siempre 5	Casi siempre 4	Algunas veces 3	Casi nunca 2	Nunca 1
I. Aspectos generales del proceso de enseñanza-aprendizaje						
1	Recibí información sobre los objetivos de la asignatura y actividades docentes con suficiente tiempo, a través del programa, del profesor o de ambos					
2	Tuve desde el inicio una buena información acerca de cómo se me evaluaría en la asignatura.					
3	Los profesores me explicaron claramente la necesidad de tener en cuenta los objetivos para orientarme en el estudio de la asignatura.					
4	Los profesores me motivaron para realizar mejor mis actividades docentes.					
5	Sentí que los profesores constituían un buen modelo de profesional para mi formación como médico.					
6	Tuve una idea clara de cómo iba marchando en el curso y qué se esperaba de mí.					
7	Me sentí estimulado por mis profesores para que hiciera bien las cosas durante el desarrollo de la asignatura.					

8	Al terminar cada actividad docente con el profesor, este me anunciaba, con orientaciones precisas, la siguiente actividad.					
9	Los profesores mostraron comprensión con las dificultades que los estudiantes pudiéramos tener en el aprendizaje.					
10	Mis profesores explicaban los contenidos con claridad en las conferencias y otras actividades teóricas.					
11	Mis profesores me asignaron tareas para que desarrollara conocimientos teóricos a través del análisis de materiales bibliográficos.					
12	Realicé, por indicación del profesor, actividades de búsqueda bibliográfica, discusiones de casos u otras actividades docentes utilizando el idioma inglés.					
13	Los profesores me asignaron trabajo independiente (tareas) para realizar de forma colectiva con otros estudiantes de mi curso.					
14	Los profesores me fueron informando durante el curso sobre la marcha de mi aprovechamiento docente.					
15	Me resultó fácil percatarme qué se esperaba como resultado de mi formación en la asignatura					
II. Desarrollo de las actividades prácticas en los escenarios de atención de salud						
16	Durante la realización de actividades prácticas en la sala hospitalaria u otros escenarios de atención de salud, he contado con el acompañamiento de mis profesores.					
17	Antes de la realización de actividades prácticas en la sala hospitalaria u otros escenarios de atención de salud, recibí preparación suficiente por parte de mis profesores para establecer relaciones interpersonales éticamente adecuadas con las personas que reciben los servicios de salud.					
18	Antes de la realización de acciones que forman parte del método clínico en cualquiera de sus componentes, pude presenciar demostraciones de mis profesores.					

19	El tiempo que le dedican los profesores a cada actividad práctica en los escenarios de atención de salud es suficiente para que los estudiantes podamos desarrollar, exponer y discutir nuestro razonamiento clínico.					
20	Antes de la realización de acciones que forman parte del método clínico en cualquiera de sus componentes, me asignaron tareas independientes para desarrollar destrezas relacionadas con dichas acciones.					
21	Los profesores controlaron el resultado de mi cumplimiento de las actividades independientes que me indicaban para el desarrollo de habilidades clínicas.					
22	Durante el desarrollo de la asignatura, los profesores me asignaron responsabilidades individuales que tenían alguna incidencia en la calidad del servicio de salud que recibían las personas.					
23	Durante el desarrollo de la asignatura los profesores controlaron el cumplimiento de las responsabilidades individuales que me asignaron y que tenían alguna incidencia en la calidad del servicio de salud que recibían las personas.					
24	Tuve la oportunidad de contribuir al aprendizaje de otros estudiantes durante las actividades prácticas.					
25	Los tipos de actividades docentes y su distribución en la asignatura fueron suficientes para el logro de mis habilidades prácticas.					
26	Los procedimientos utilizados por el profesor en las actividades prácticas contribuyeron al desarrollo de mis habilidades en la asignatura.					
27	Los profesores me informaron el número de repeticiones de procedimientos y técnicas que yo debía realizar en mis actividades prácticas para adquirir las habilidades necesarias.					
28	Me informaron claramente los objetivos de las actividades prácticas antes de su ejecución.					

29	Los profesores me observaron y corrigieron durante el proceso de aprendizaje de habilidades y procedimientos prácticos de la asignatura.					
30	Cuando los instrumentos u otros recursos necesarios para la adquisición de habilidades prácticas estuvieron ausentes de los escenarios docentes, el profesor buscó opciones alternativas.					
31	Durante la asignatura tuve oportunidades para desarrollar las habilidades profesionales que correspondían a los objetivos del programa docente.					
32	Los profesores me orientaron y controlaron por etapas, la confección correcta de la historia clínica de los pacientes.					
33	Los profesores, con su ejemplo me enseñaron a hacer un uso sistemático e integral de los métodos clínico y epidemiológico en la atención de los pacientes.					
34	Los profesores me orientaron y controlaron el llenado correcto de modelos de exámenes complementarios.					
35	Los profesores, con su ejemplo me enseñaron a hacer un uso racional y no excesivo de los exámenes complementarios.					
III. Aplicación de los contenidos de otras disciplinas						
36	Los fundamentos morfofisiológicos eran retomados por los estudiantes, los profesores o ambos en las actividades de atención de salud.					
37	Los conocimientos morfofisiológicos adquiridos en los años precedentes me resultaron útiles en el aprendizaje de la asignatura Propedéutica y Semiología.					
38	Los conocimientos morfofisiológicos adquiridos en los años precedentes fueron suficientes para comprender y aplicar en la práctica los contenidos de la Propedéutica y la Semiología.					
39	Apliqué en las actividades teóricas y prácticas de esta asignatura los conocimientos adquiridos de Microbiología y Parasitología Médicas.					

40	Aplicé en las actividades teóricas y prácticas de esta asignatura los conocimientos adquiridos de Anatomía Patológica.					
41	Aplicé en las actividades teóricas y prácticas de esta asignatura los conocimientos de psicología, filosofía y comunicación adquiridos					
42	Aplicé al aprendizaje del método clínico, los conocimientos sobre el método científico aprendidos en asignaturas precedentes.					
43	Aplicé en la práctica conocimientos de la Medicina Natural y Tradicional aprendidos en esta o en otras asignaturas precedentes.					
IV. Naturaleza de la evaluación del aprendizaje						
44	En mis actividades de evaluación los profesores mostraron más interés en la comprensión y la aplicación de los conocimientos que en su memorización					
45	Sentí que el grado de profundidad exigido en el aprendizaje de los contenidos se correspondió bien con posibilidades del estudiante promedio.					
46	Sentí que el grado de profundidad exigido en el aprendizaje de los contenidos se correspondió bien con posibilidades del estudiante promedio.					
47	En las evaluaciones de la asignatura se incluían contenidos de Medicina Natural y Tradicional.					
48	Algunas evaluaciones en las actividades docentes o en exámenes de la asignatura contribuyeron a que yo desarrollara mis habilidades en el uso del idioma inglés.					
49	Los métodos de evaluación utilizados en la asignatura contribuyeron al desarrollo de las habilidades prácticas.					
50	Las actividades evaluativas contribuyeron directamente a mi aprendizaje					
51	Existió correspondencia entre los métodos de enseñanza-aprendizaje que utilizaron mis profesores y las características de las evaluaciones.					

52	Para la evaluación de mis habilidades prácticas, los profesores tuvieron en cuenta la cantidad y calidad de repeticiones de las técnicas y procedimientos realizados durante la asignatura.					
53	Esta asignatura contribuyó a que aprendiera a autoevaluarme y a evaluar a otros estudiantes.					
54	Los profesores fueron justos con las calificaciones de mis evaluaciones teóricas y prácticas.					
55	Mis profesores analizaban los cuestionarios de exámenes y sus resultados con el grupo de estudiantes después de su aplicación.					
56	Existió coincidencia entre las calificaciones otorgadas por los profesores y los resultados de mis autoevaluaciones.					
V. Carga de trabajo docente del estudiante						
58	La proporción de tiempo dedicado a las actividades prácticas a lo largo de la asignatura me resultó suficiente para desarrollar satisfactoriamente las habilidades prácticas.					
59	La cantidad de horas dedicadas a asistir a las actividades docentes de la asignatura me permitió dedicar suficiente tiempo al estudio de los contenidos y a la realización de las tareas.					
60	La asignación de tareas por la asignatura Propedéutica y Semiología y las demás estuvo equilibrada, de forma que conté con tiempo suficiente para cumplir con todas.					
VI. Desarrollo de habilidades genéricas						
61	La asignatura contribuyó a desarrollar habilidades para trabajar en equipo.					
62	La asignatura contribuyó a desarrollar habilidades para planificar mis actividades personales.					
63	La asignatura contribuyó a mejorar mis habilidades en la comunicación escrita.					

64	La asignatura contribuyó a desarrollar mis habilidades para la adecuada comunicación interpersonal.					
65	La asignatura contribuyó a perfeccionar mis habilidades analíticas.					
66	La asignatura contribuyó a desarrollar mis habilidades para solucionar problemas.					
67	La asignatura contribuyó a mejorar mis habilidades para la integración de los conocimientos					
68	La asignatura contribuyó a elevar mi capacidad de razonamiento lógico.					
69	La asignatura contribuyó al desarrollo de mis habilidades para la investigación científica.					
VII. Calidad del apoyo institucional a los estudiantes						
70	He tenido oportunidad de interactuar personalmente con los profesores y/o autoridades académicas cuando lo he necesitado y solicitado.					
71	He podido, a través de mis representantes estudiantiles, exponer mis opiniones e intereses.					
72	Las opiniones de los estudiantes acerca de todo lo relacionado con el proceso docente educativo se toman en cuenta en la actividad institucional.					
73	He tenido a mi disposición el apoyo psicológico de mis profesores y/o de la Unidad de Orientación Estudiantil para cuando lo necesitara.					
74	He tenido acceso suficiente a las computadoras en mi centro de estudio cuando las he necesitado.					
75	He tenido acceso suficiente al servicio de Infomed en mi centro de estudio cuando lo he necesitado.					
76	He tenido acceso al programa impreso o digitalizado de la asignatura.					

77	He tenido acceso, para aprender a realizar el examen físico cuando los he necesitado a:					
	a) Libro de la asignatura					
	b) Libro complementario					
	c) Estetoscopio					
	d) Esfigmomanómetro					
	e) Espéculo nasal					
	f) Oftalmoscopio					
	g) Otoscopio					
	h) Martillo de percusión					
	i) Diapasón					
78	He tenido acceso, para realizar la práctica, cuando los he necesitado a:					
	a) Medios de imaginología (placas de rayos X, ultrasonidos y otros).					
	b) Electrocardiograma de los pacientes.					
	c) Exámenes complementarios de laboratorio, microbiología y otros.					
79	Los horarios de servicios de biblioteca han sido adecuados y suficientes para mis necesidades.					
80	Los servicios de biblioteca han tenido buena calidad en cuanto a actualización de la bibliografía que allí se encuentra.					
VIII. Desarrollo de las cualidades del futuro graduado						
81	La asignatura contribuyó a desarrollar mi concepción científica del mundo.					
82	Las experiencias adquiridas en esta asignatura me hicieron más solidario y sensible.					
83	El ejemplo de mis profesores de la asignatura contribuyó a desarrollar la honestidad en mi futuro trabajo profesional.					
84	La asignatura estimuló mi entusiasmo para la adquisición de nuevos aprendizajes.					
85	Aprendí a aplicar principios generales incorporados en esta asignatura a nuevas situaciones.					
86	La asignatura contribuyó a formarme una visión de mi futura profesión orientada hacia la atención integral de salud.					

87	Las experiencias adquiridas en esta asignatura me motivaron más por la profesión que estudio.					
IX. Grado de satisfacción global con la asignatura y el perfil de salida						
88	En general, estoy satisfecho(a) con la calidad de esta asignatura.					
89	En general estoy satisfecho(a) con el perfil de salida de la carrera como médico general.					
X. Aspectos positivos, negativos y sugerencias						
90	Menciona los tres aspectos de la asignatura que consideres como los más positivos para tu formación. _____ _____ _____					
91	Menciona tres aspectos de la asignatura que consideres como negativos para tu formación. 1. _____ 2. _____ 3. _____					
92	Expresa tres sugerencias que consideres relevantes para mejorar la calidad de la asignatura. 1. _____ 2. _____ 3. _____					

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palés LJ. Planificar un currículum o un programa formativo. Educación Médica. 2006;9(2):59-65.
2. Mamta A. Curricular reform in schools: the importance of Evaluation. J Curriculum Studies. 2004;36(3):361-79.
3. Pérez Sánchez AM, Bustamante Alfonso LM. La evaluación como actividad orientada a la transformación de los procesos formativos. Educ Med Super. 2004;18(4):1-1.
4. Soler Porro AB, Chiolde Núñez RR. Motivación y rendimiento docente en estudiantes bolivianos del Nuevo Programa de Formación de Médicos. Educ Med Super. 2010;24(1):42-51.
5. Loynaz F CS. El proyecto policlínico universitario una nueva estrategia. Rev Habanera Ciencias Méd. 2005 [citado 25 Sep 2013];4(5). Disponible en: <http://www.bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
6. Jorge Fernández M, Rubio Olivares DY, González Sánchez R, Fundora Mirabal J, Castellanos Laviña JC, Cubelo Menéndez O, et al. La formación investigativa de los estudiantes de Medicina. Educ Med Super. 2008;22(4):0-0.

7. Buraschi AJ, Duro AE, Buraschi FM, Marano de SL, Mirta L. Percepción de los alumnos de quinto año de medicina sobre algunas de sus competencias clínicas. Arch Argent Pediatr. 2005;103(5):444-9.
8. Pernas Gómez M, Sierra Figueredo S, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Diego Cobelo JM. Principios estratégicos en la Educación Médica: (II) Pertinencia. Educ Med Super [serie en Internet] 2009. [citado 2 Sep 2013];23(2). Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23_2_09/emssu209.htm
9. Sierra Figueredo S, Pernas Gómez M, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Diego Cobelo JM. Principios estratégicos en la Educación Médica: (I) Equidad. Educ Med Super [serie en Internet] 2009. [citado 2 Sep 2013];23(2). Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/ems/vol23209/emssu209.htm>
10. Alemañy Pérez E, Masjuán del Pino M, Gutiérrez Pérez MA. Estandares de calidad para la carrera de medicina. Rev Haban Cienc Méd. 2009;8(2):0-0.
11. Castellanos GMF, Cañellas GJ, Mir OI, Aguila TM. Evaluación de la calidad en la Educación Médica. Perspectivas en el contexto del Policlínico Universitario. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos 2008;6(2):45-53.
12. Cherjovsky R. Las competencias como núcleo del diseño curricular. Revista Argentina de Educación Médica. 2008;2(1):1-2.
13. Angulo F, Redon S. Competencias y contenidos: cada uno en su sitio en la formación docente. Estudios Pedagógicos. 2011;27(2):281-99.
14. González MV. La formación de competencias profesionales en la universidad. Reflexiones y experiencias desde una perspectiva educativa. Revista XXI Educación. Universidad de Huelva. 2006;8:1-2.
15. Carraccio C, Wolfsthal DS, Englander R, Ferentz K, Martin Ch. Shifting Paradigms: From Flexner to Competencies. Acad Med. 2002;77:361-7.
16. Dornan T, Littlewoods, Margolis SA, Scherpbier A, Spencer J, Pinazar V. How can experience in clinical and community settings contribute to early medical education? A BEME systematic review. Medical Teacher. 2006;28(1):318.
17. Covarrubias P P, Martínez E CC. Representaciones de estudiantes universitarios sobre el aprendizaje significativo y las condiciones que lo favorecen. Perfiles educativos. 2007 [citado 25 Sep 2013];29(115). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci...pid>
18. Artilles O I, Jacomino M A, Yera M de la C, Tandrón B E. La Evaluación Formativa. Un Indicador para elevar la efectividad del profesor tutor en el proceso de universalización de la Educación Superior. Revista Pedagogía Universitaria. 2007;12(5):8.
19. Beltrán R M. Evaluación de la labor docente en el aula. Perfiles educativos. 2007;29(1):16.
20. La Fuente J, Escanero J, Manso J, Mora S, Miranda T, Castillo M, et al. El diseño curricular por competencias en educación médica: impacto en la formación profesional. Educación Médica. 2007;10(2):86-92.

21. Alison D, Martin Rhodes FR, James WT, Joshua F. Using a Modified Nominal Group Technique As a Curriculum Evaluation Tool. *Fam Med*. 2004;36(6):402-6.
22. Jalili M, Mirzazadeh A, Azarpira A. A Survey of Medical Students' Perceptions of the Quality of their Medical Education upon Graduation *Ann Acad Med Singapore*. 2008;37:1012-8.
23. Martínez GA, Sánchez MM, Martínez SJ. Los cuestionarios de opinión del estudiante sobre el desempeño docente. Una estrategia institucional para la evaluación de la enseñanza en Medicina. *Revista electrónica de investigación educativa*. 2010 [citado 25 Sep 2013];12(1). Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol12no1/contenido-mtnzschez.html>
24. Ramsden P. A performance indicator of teaching quality in higher education: The course experience questionnaire. *Studies in Higher Education*. 1991;16:129-50.
25. Kate P. Course Experience Questionnaire project contents. RMIT University; 2002. [citado 25 Sep 2013]. Disponible en: <http://www.teaching.rmit.edu.au/progimprov/ceqdescr.html>
26. Griffin P, Coates H, Mcinnis C, James R. The Development of an Extended Course Experience Questionnaire. *Quality in Higher Education*. 2003;9(3):259-67.
27. Curtis DD, Keeves PJ. The Course Experience Questionnaire as an Institutional Performance Indicator *International Education Journal* [serie en Internet] 2000. [citado 25 Sep 2013];1(2). Disponible en: <http://www.flinders.edu.au/education/iej>
28. Stergiou PD, Airey D. Using the Course Experience Questionnaire for evaluating undergraduate tourism management courses in Greece. Greece: School of Social Sciences, Hellenic Open University, Karatza 88, Patras 26226; 2010.
29. Andrew NP. Applicability of the Student Course Experience Questionnaire (SCEQ) in an African Context: The Case of Nigerian Universities. *Literacy Information and Computer Education Journal (LICEJ)*. 2010;1(3):143-50.

Recibido: 12 de enero de 2014.

Aprobado: 12 de enero de 2014.

Simón Sierra Figueredo. Centro de Desarrollo Académico de la Salud (CEDAS). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Calle 146 y avenida 31. Playa. La Habana, Cuba. Correo electrónico: ssierra@infomed.sld.cu