

Concepción teórico metodológica del desarrollo de la autoevaluación en la carrera de medicina

Theoretical and methodological conception of the development of self-evaluation in medicine carrer

Mabel Rocha Vázquez¹

Raúl Alpízar Fernández^{2*} <http://orcid.org/0000-0002-1825-0097>

Norma Mur Villar¹

¹Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos, Cuba.

²Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez". Cienfuegos, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: rafdezfa869@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El proceso de formación del médico en Cuba, tiene características particulares que lo hacen diferente al de otras carreras. Se distingue la inserción en el contexto atencional desde el primer año y durante toda la carrera, donde se vinculan a través de la educación en el trabajo a la atención médica. En el aseguramiento de la calidad de las carreras universitarias, la autoevaluación juega un rol fundamental, y las particularidades de la formación son esenciales para que la autoevaluación cumpla sus propósitos.

Objetivo: Fundamentar la concepción teórico metodológica para el desarrollo de la autoevaluación en el ámbito universitario.

Métodos: Se utilizaron métodos teóricos y empíricos para comprender la esencia de la autoevaluación, e identificar tendencias y regularidades que caracterizan el surgimiento, evolución y desarrollo de este proceso.

Conclusiones: Los principios enunciados fueron la combinación de teoría y práctica con expresión en el contexto atencional, la responsabilidad y el compromiso del claustro, la direccionalidad del trabajo metodológico y la sistematicidad. Estos constituyen las bases

que sustentan la concepción del desarrollo de la autoevaluación, en aras de perfeccionar el proceso y acercarlo a la realidad y características de la carrera.

Palabras clave: facultades de medicina; métodos; modelos teóricos.

ABSTRACT

Introduction: The medical training process in Cuba has particular characteristics that make it different from other careers. It distinguishes insertion in the context of patient's primary assistance from the first year and throughout the career, where they are linked through a concept of education at work to medical care. The self-evaluation plays a main role to assure of the quality of the university careers, and the particularities of the training are essential for the self-evaluation to fulfil its purposes.

Objective: To base the theoretical-methodological conception for the development of the self-evaluation in the university environment.

Methods: Theoretical and empirical methods, were used to understand the essence of self-evaluation, and identify trends and regularities that characterize the emergence, evolution and development of this process.

Conclusions: The principles enunciated were the combination of theory and practice with expression in the context of patient's primary assistance, the responsibility and commitment of the faculty, the directionality of the methodological work and the systematicity. These aspects constitute bases, guidelines and rules, which support the conception of the development of the self-evaluation, in order to improve the process and bring it closer to the reality and characteristics of the career.

Keywords: medical schools; methods; theoretical models.

Recibido: 04/03/2019

Aprobado: 03/05/2019

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la mayoría de los países han adoptado mecanismos formales para el aseguramiento y la evaluación de la calidad. Casi siempre siguen un esquema típico que

contempla definición de estándares o criterios, procesos de autoevaluación, evaluación externa, y acreditación.^(1,2,3,4)

Dentro del mecanismo para asegurar la calidad, la autoevaluación adquiere una importancia capital como proceso de autorreflexión y análisis realizado por los propios actores, de acuerdo con estándares de calidad previamente establecidos⁽⁵⁾; da cuenta del estado de la institución o programa; de la formalidad y rigor técnico con que se haya realizado. La información obtenida debe ser válida, confiable y verificable, para fortalecer la toma de decisiones.^(1,6,7)

En Europa, a partir de la declaración de Bolonia de 1999, se asumió con mayor énfasis el tema de la evaluación de la calidad, generándose iniciativas de constituir organismos regionales con este propósito,⁽⁸⁾ extensivo también a Latinoamérica. La existencia de múltiples organismos acreditadores de la calidad expresa la trascendencia de este tema en la actualidad.^(9,10,11)

En Cuba, la evaluación de la calidad de la educación superior ha sido objeto de atención especial; tiene su origen en la reforma universitaria de 1962, cuando se estableció la incorporación de la investigación y la combinación de estudio y trabajo en los planes de estudio.⁽¹²⁾

La política encaminada al desarrollo de un sistema de evaluación y control a las instituciones de educación superior en Cuba comienza a aplicarse en 1978,^(13,14) desde entonces, la evaluación se ha perfeccionado y adecuado al contexto.^(5,15,16)

El esquema de aseguramiento de la calidad en la educación superior cubana se complementa, a partir del año 2000, con el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA) implementado por la Junta de Acreditación Nacional (JAN),^(5,15) que, como parte de su perfeccionamiento continuo, deviene en Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior Cubana (SEAES).⁽⁵⁾

Dentro de los subsistemas que integran el SEAES, se incluye el de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias (SEA-CU),^(5,16) cuyo objetivo es contribuir a la mejora continua de la calidad de las carreras universitarias.^(5,17,18)

Estudios realizados en Cuba sobre carreras no médicas^(19,20,21,22) y médicas,^(7,23,24,25) ponen de manifiesto limitaciones para la autoevaluación como proceso sistémico e integrado, entre otros aspectos, por no considerar la concepción de la formación en el entorno laboral como elemento cardinal, aplicable también a la formación médica en el contexto internacional.^(26,27)

Unido a estos antecedentes, desde el año 2011 se trabaja en el perfeccionamiento del proceso de autoevaluación de la carrera de medicina de Cienfuegos,^(25,28,29) sin embargo, existen insuficiencias relacionadas con la autoevaluación en esta carrera, las cuales se expresan en: insuficiente participación e integración de la comunidad universitaria para asumir el proceso y concebir planes de mejora; insuficiente preparación para el desarrollo de la autoevaluación; limitada corresponsabilidad de departamentos docentes en el rol de autoevaluador permanente de sus procesos; insuficiente implicación y trabajo colaborativo de niveles organizativos y de dirección; carencias en el registro sistemático y disseminación de información; no se ha logrado la incidencia de los procesos de autoevaluación en el quehacer de la universidad; los procesos se visualizan como propios de la carrera, y no se han considerado las características propias de la carrera en el desarrollo de la autoevaluación.

Estos elementos constituyeron las motivaciones fundamentales para desarrollar la presente investigación, que tiene el objetivo de fundamentar la concepción teórico metodológica para el desarrollo de la autoevaluación de la carrera de medicina.

MÉTODOS

Se utilizaron métodos teóricos y empíricos para comprender la esencia de la autoevaluación, e identificar tendencias y regularidades que caracterizan el surgimiento, evolución y desarrollo de este proceso.

Se realizó una revisión bibliográfica que incluyó el análisis de documentos oficiales emitidos por el Ministerio de Educación Superior, así como artículos de revistas científicas especializadas en pedagogía y en menor medida, investigaciones presentadas en eventos y libros de obligada referencia; la mayoría de ellos publicados en los últimos cinco años.

DESARROLLO

La concepción surge a partir de los referentes teóricos, problemáticas prácticas y la caracterización del estado actual del desarrollo de la autoevaluación de la carrera de medicina en Cienfuegos.

En la literatura consultada, existe diversidad de definiciones sobre la concepción teórico-metodológica, destacándose el análisis de *Valdés Zambrana* y otros,⁽³⁰⁾ asumen la definición aportada por *Chirino*,⁽³¹⁾ quien la define como la "forma de organización sistémica del conocimiento científico que, fundamentada en los resultados de las ciencias, proporciona una explicación particular del objeto de estudio y una derivación metodológica orientadora para la práctica".

Por su parte, *Viciedo y García*, citados por *De Armas Ramírez* y otros,⁽³²⁾ al referirse a los resultados científicos de carácter metodológico, incluyen las concepciones señalando que, como aporte teórico, pueden ser expresadas en forma de definiciones, propiedades del objeto, clasificaciones, regularidades, entre otros.

Núñez Aliaga⁽³³⁾ realizan un profundo análisis del término concepción y reconocen la coincidencia en las definiciones, estructura y la finalidad, que debe concretarse en la práctica, por lo que se define que la concepción es un sustento teórico y se materializa, mediante sistemas, metodologías, estrategias, y otros resultados prácticos, posición que asumen los autores de la investigación.

La concepción del desarrollo de la autoevaluación se declara como teórica-metodológica, pues no se limita al sustento teórico; las ideas científicas que la conforman, en este caso principios, indican una finalidad en la transformación de la autoevaluación de la carrera de medicina, que se concreta en la práctica en una metodología, cuya presentación no es propósito de este artículo.

Resulta conocido que la calidad en la educación superior se asocia con una participación directa de los usuarios y actores sociales, que generen expectativas, tanto específicas (a nivel de la universidad), como en el contexto de la sociedad en relación con las exigencias de integración en el ámbito laboral y de la opinión pública. Implica, además, un proceso sistemático y continuo de mejora sobre todos y cada uno de sus elementos; compromiso de mejoramiento que está dado por el propósito de la educación.

En la educación, la calidad está histórica y culturalmente especificada, y se construye en cada espacio, lo que significa que los elementos que en cierto momento y en determinado contexto se definen como importantes, no son necesariamente los mismos para otro momento o lugar.

Los estudios consultados revelan que la estructura productiva, en este caso las unidades atencionales, generan una presión importante sobre la calidad de la educación como expectativa deseada sobre los modos de actuación de los futuros médicos. Por tanto, desarrollar la autoevaluación considerando este contexto, permitirá establecer una

relación de potenciación mutua que dinamiza la unidad dialéctica del estudio-trabajo, posibilitando que el escenario laboral tenga realmente potencialidades formativas, y que la autoevaluación muestre con mayor coherencia el estado en que se encuentra la carrera. A partir de estas ideas, la autoevaluación en la carrera de medicina debe desarrollarse dentro de un concepto renovado que le confiera al contexto atencional, marcada significación. Este contexto hará que los valores extrínsecos a la educación, como lo es la sociedad, resulten tan importantes como los valores intrínsecos (académicos).

La formación del médico en Cuba transcurre durante seis años, y tiene como escenario fundamental el contexto atencional, donde se desarrolla el proceso docente educativo desde el primer año de la carrera, con la educación en el trabajo como principal forma organizativa docente. Durante esa actividad, el profesor orienta, supervisa y controla el trabajo de acuerdo con lo establecido en los programas de las asignaturas, y permanentemente ha de reflexionar, describir, analizar y valorar la realidad del proceso docente educativo, basado en datos objetivos.

El desarrollo de la autoevaluación en este contexto es estratégico para la carrera y para el logro de una política de calidad sostenible a partir de los siguientes criterios:

En el contexto atencional, la carrera logra una amplia proyección hacia el territorio, la región y el país, insertándose de forma efectiva en los principales programas de desarrollo y proyectos de investigación científica priorizados, con una activa y sistemática presencia de los estudiantes y los profesores en la solución de los problemas de salud.

La formación ética y el desarrollo de los valores profesionales tienen asiento principal en la educación en el trabajo; de ahí la importancia del ambiente de profesionalidad y de excelencia de los servicios que debe imperar en los escenarios en los que transcurre el proceso formativo.⁽³⁴⁾

Para el claustro, la vinculación al proceso de formación inicial significa un elevado compromiso social, implica un reto y a la vez un incentivo para su sostenibilidad. Para el personal de apoyo a la docencia, también genera crecimiento; todo ello se traduce en mejor satisfacción de la población como propósito supremo del sector de la salud.

El estudiante participa de manera permanente en la atención de personas sanas o enfermas, y contribuye a la transformación de la salud individual y colectiva. El educando parte de los elementos concretos de los problemas de salud de la práctica social, lo cual le permite, a través de la auto preparación, construir sus saberes,^(35,36) mediante comparación, análisis y síntesis, clasifica situaciones, realiza abstracciones y

generalizaciones; induce y deduce, entre otros procesos lógicos, que contribuyen a desarrollar las formas en las que participan los estudiantes para evaluar la calidad.

En este concepto renovado de autoevaluación en la carrera de medicina, se hace imprescindible considerar como actores a los individuos sanos o enfermos, familias y comunidad; aspecto que complementa el carácter de sistema de la autoevaluación con criterios participativos y de interacción, que difieren de otras carreras universitarias.

El proceso de autoevaluación, sustentado en el contexto atencional, fortalece la infraestructura sanitaria que se convierte en un recurso para la enseñanza; se incorporan los componentes organizacionales de los servicios de salud, las tecnologías y los procedimientos asistenciales y gerenciales que tributan al perfil del egresado, lo cual contribuye al perfeccionamiento permanente de la gestión curricular.

El contexto atencional se presenta como un medio donde el estudiante se apropia de valores y normas que rigen el mundo laboral. Se enfatiza en el componente educativo del proceso formativo que genera la relación estudio trabajo, y se fortalecen los procesos de autoevaluación.

Investigaciones realizadas en Cuba abordan principios para desarrollar la autoevaluación institucional, como la realizada por *Correa Martínez*,⁽³⁷⁾ que propone el principio de la relación entre la sistematicidad de la evaluación y la mejora institucional asume que la evaluación sólo puede ser un instrumento de mejora institucional si se caracteriza por la sistematicidad, entendida como la cualidad que expresa la regularidad, la presencia permanente de la evaluación en la gestión institucional. Los autores reconocen el valor incuestionable de los resultados de la investigación, pero consideran que la concepción acerca de la sistematicidad expresada tiene algunas limitaciones, teniendo en cuenta que asume este concepto como regularidad y presencia permanente, lo cual resulta una visión parcial del sistema, al dejar de reconocer elementos importantes de su estructura y funcionamiento, como son, sus componentes, interacciones y propiedades, que, contextualizados a la autoevaluación de carreras, deben ser incorporados.

Al principio de la sistematicidad de la evaluación y la mejora institucional, el autor añade el carácter procesal de la evaluación institucional; la unidad de la participación y la objetividad, y el principio del carácter contextualizado de la evaluación institucional,⁽³⁷⁾ aplicables a la autoevaluación de la carrera de medicina.

Al analizar los resultados de investigaciones que abordan la temática de autoevaluación de carreras en Cuba, distinguen los de *Brito Padilla*,⁽²⁰⁾ que propone un modelo teórico metodológico para desarrollar la autoevaluación, donde enuncia como principios el

carácter legal y consciente, la dialéctica de las etapas, y el carácter objetivo y subjetivo del proceso; que si bien pueden ser contextualizados y aplicados al desarrollo de la autoevaluación en la carrera de medicina, no satisfacen necesidades reales, como el hecho de considerar el rol del contexto atencional en el proceso y el protagonismo que requiere. Como resultado de la autoevaluación de la carrera de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, *Madariaga Pérez* y otros⁽²⁴⁾ presentan una estrategia de dirección pedagógica del proceso de superación profesional y de formación académica de postgrado, con positivos efectos en su implementación; fundamentada en tres principios representados por el carácter transformador, investigativo y proactivo de la autoevaluación. Los autores reconocen como limitación en esa estrategia que no se valora la singularidad que aporta el comportamiento de esa realidad en los escenarios atencionales, a lo cual se debe dar salida en las acciones que se propongan, y a lo que se agrega que no contempla la opción del trabajo metodológico como alternativa para encauzar la solución de las debilidades identificadas.

Sobre la base de estas limitaciones, centradas en las particularidades que tiene el proceso formativo de la carrera de medicina en Cuba que la distinguen y que no son consideradas en el desarrollo de la autoevaluación, es que los autores plantean y fundamentan los principios que sustentan la concepción teórico metodológica para el desarrollo de la autoevaluación en esta carrera:

- Principio de la combinación de la teoría con la práctica, con expresión en el contexto atencional.
- Principio de la responsabilidad y compromiso del claustro.
- Principio de la direccionalidad del trabajo metodológico.
- Principio de la sistematicidad.

Principio de la combinación de la teoría con la práctica con expresión en el contexto atencional

Dada la prioridad que el contexto atencional tiene en el proceso de formación de la carrera, la caracterización de ese entorno y de las transformaciones que se generan en sus recursos, así como la contribución que ello significa para la calidad de la carrera y resultados, es que se asume como un requisito de la concepción para desarrollar la autoevaluación.

El aprendizaje desde la práctica tiene gran significación en la formación integral de los estudiantes de medicina; contribuye a la excelencia de los recursos humanos y materiales

de las unidades de atención, y al enriquecimiento del currículo como resultado de la inserción de los estudiantes en ese contexto; todo ello repercute en mejor atención y satisfacción de la población, consecuente con el encargo social de la carrera, es decir, su pertinencia. Estos elementos deben quedar explícitos en el desarrollo de la autoevaluación, porque particularizan el proceso formativo en la carrera y sus resultados.

Principio de la responsabilidad y compromiso del claustro

Constituye un requisito de la concepción, que los profesores perciban y asuman la responsabilidad que tienen con la calidad de la carrera, y que se muestren comprometidos con ella, lo que se concreta a través de su participación en el desarrollo de la autoevaluación de la carrera de medicina como una práctica que forme parte del sistema de trabajo. Para ello, se requiere la incorporación de saberes dirigidos a perfeccionar su desempeño, donde la autopreparación juega un rol fundamental. El claustro debe ser consciente de esta necesidad, y asumir un papel activo y protagónico en su formación y perfeccionamiento continuo, para lograr efectividad y sostenibilidad en las acciones.

Principio de la direccionalidad del trabajo metodológico en el proceso de autoevaluación

El desarrollo de la autoevaluación sistemática de la carrera genera insumos permanentes para el trabajo metodológico individual y colectivo a todos los niveles, lo cual, en la práctica, debe constituir una pauta a seguir, evidenciada a lo largo de todo el proceso.

El trabajo metodológico influye positivamente en la calidad del proceso de formación, y se constituye en hilo conductor de la concepción; está dirigido a solucionar las necesidades de aprendizaje sobre la evaluación de la calidad de la carrera y sobre la autoevaluación en particular, y debe utilizarse para dar respuesta a debilidades y fortalezas que se detectan como resultado de la autoevaluación de esta.

Los resultados que se obtienen del desarrollo de la autoevaluación deben afrontarse a través de las modalidades del trabajo docente metodológico y científico metodológico, para que este se convierta en un sistema de apoyo al proceso. Hay realidades que se deben abordar a través del trabajo metodológico individual; otras, necesariamente, serán canalizadas a través del trabajo metodológico colectivo; de igual manera, existen cuestiones que tendrán salida en niveles de dirección, porque la naturaleza de los problemas lo requiera, y otras tendrán solución en niveles organizativos.

Principio de la sistematicidad

Implica que los componentes que conformen el desarrollo de la autoevaluación interactúen entre sí y funcionen como un todo para el logro de los objetivos previstos, lo que permitirá develar cualidades y propiedades totalizadoras del proceso que no afloran mediante la mera suma de sus componentes.

La continuidad genera la apropiación de la cultura de autoevaluación, la incorporación de experiencias al sistema de trabajo; contribuye a que la necesidad de autoevaluar no se perciba como algo aislado, sino permanente, constante, para garantizar que las lecciones aprendidas se incorporen en forma de buenas prácticas al modo de actuación de la comunidad universitaria.

La carrera es una estructura metodológica, la concreción de acciones se logra, fundamentalmente, en las estructuras de dirección. El sistema de trabajo de la carrera en sus niveles organizativos y de dirección debe estructurarse en función de la autoevaluación permanente, donde los niveles de responsabilidad son compartidos, pero donde es preciso delimitar las funciones propias para contribuir a la sistematicidad de manera más efectiva. De esta manera, es posible lograr que la labor de la carrera se organice, planifique, ejecute y controle en función del patrón de calidad; se garantizará la sistematicidad; de ese funcionamiento armónico y vertebrado, depende el logro de los objetivos de la carrera y el éxito de la autoevaluación.

La autoevaluación se caracteriza por ser un proceso dilatado en el tiempo, que se desarrolla escalonadamente, cuyos resultados más significativos se perciben lentamente. Como proceso, ha de ser evaluado sistemáticamente, lo que significa realizar el control y ajuste del mismo, para obtener información relevante relacionada con la eficacia, eficiencia y efectividad de su ejecución y resultados, y encaminar acciones destinadas a mejorarla.

Asumir este planteamiento garantiza que se aporte y se valide información que contribuya a caracterizar a la carrera, donde impactan el resto de los procesos sustantivos de la universidad (formación postgraduada, investigación, extensión) y las áreas de apoyo a la docencia; las cuales, además, tiene un rol protagónico en el diseño e implementación de acciones de mejora y en la continuidad entre la formación inicial y el postgrado.

Las insuficiencias en la concepción para desarrollar la autoevaluación de la carrera de medicina, evidenciadas en la revisión de la literatura científica publicada, y en las características del proceso formativo en esta carrera que lo distinguen del contexto

internacional y de otras carreras en Cuba, es que surge la necesidad de enunciar principios que fundamenten la concepción teórico metodológica del desarrollo de la autoevaluación de la carrera de medicina, representados por la combinación de la teoría con la práctica con expresión en el contexto atencional, la responsabilidad y el compromiso del claustro, la direccionalidad del trabajo metodológico, y la sistematicidad en la autoevaluación. Estos constituyen las bases que sustentan la concepción del desarrollo de la autoevaluación en aras de perfeccionar el proceso y acercarlo a la realidad y características de la carrera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baca AM, León ME, Mayta J, Bancayán C. Aseguramiento de la calidad de la formación universitaria en el Perú. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado. 2014[acceso: 25/01/2019];17(3):[aprox. 12 p]. Disponible en: <https://revistas.um.es/reifop/article/view/204151/165161>
2. Razo Abundis IY, Iñigo Bajo ER, Dibut Toledo LS. Algunas consideraciones sobre la gestión de la calidad de la Educación Superior. Universidad y Sociedad. 2017[acceso: 25/01/2019];9(5):[aprox. 8 p]. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/711/812>
3. Llanes Betancourt C, Rivero González OM. Acreditación docente para obtener calidad en la educación de enfermería. Rev Cubana Enferm. 2005[acceso: 25/01/2019];2(1): [aprox. 8 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000100007&lng=es&tlng=es
4. Fernández Lamarra N. La evaluación y la acreditación de la calidad: situación, tendencias y perspectivas. En: IESALC. Informe sobre la educación superior en América Latina y el Caribe 2000-2005. La metamorfosis de la educación superior. Caracas: IESALC; 2006.
5. Ministerio de Educación Superior. Resolución 150/18. Reglamento del Sistema de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior (SEAES). La Habana: MES; 2018.
6. López Abreu OL, García Muñoz JJ. La evaluación y acreditación en la universidad de ciencias pedagógicas. Buenas prácticas en su implantación. Atenas. 2014[acceso:

25/01/2019];3(27):[aprox. 12 p]. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=478047203003>

7. Borges Oquendo LC, Rubio Olivares DY, Pichs García LA. Gestión de la calidad universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". Educación Médica Superior. 2016[acceso: 25/01/2019];30(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/833/423>

8. González López I. Dimensiones de evaluación de la calidad universitaria en el Espacio Europeo de Educación Superior. Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa. 2006[acceso: 25/01/2019];4(3):[aprox. 22 p]. Disponible en:

<http://acfo.edu.co/educacion/pdf/CALIDAD/dimensiones%20de%20la%20evaluacion%20de%20calidad.pdf>

9. Silas Casillas JC. Calidad y acreditación en la educación superior: realidades y retos para américa latina. Páginas de Educación. 2014[acceso: 25/01/2019];7(2):[aprox. 19 p]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688

10. Martínez Chacón O. Acreditación de la calidad de carreras universitarias gestor de investigación-innovación y desarrollo sostenible [CD-ROM]. La Habana: 11no Congreso Internacional de Educación Superior; 2018.

11. Rubio Mendaz J, Zamora Ferriol AG. Estrategia de gestión y acreditación universitaria [CD-ROM]. La Habana: 11no Congreso Internacional de Educación Superior; 2018.

12. Addine Fernández F, García Batista GA. Evaluación de la calidad en las instituciones de educación superior cubanas: un reto a certificar. Rev Congreso Universidad. 2017[acceso: 25/01/2019];6(1):[aprox. 5 p]. Disponible en:

<http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/rcu/article/view/810/764>

13. Dopico Mateo I, Suros Reyes E. La evaluación y acreditación en la educación superior cubana: su responsabilidad social. Rev Congreso Universidad. 2015[acceso: 25/01/2019];4(2):[aprox. 6 p]. Disponible en:

<http://www.congresouniversidad.cu/revista/index.php/rcu/article/view/697/659>

14. Noda Hernández M. Educación superior en Iberoamérica. Informe Nacional Cuba. 2016. Chile: CINDA; 2016[acceso: 25/01/2019]. Disponible en: <https://cinda.cl/wp-content/uploads/2019/01/educacion-superior-en-iberoamerica-informe-2016-informe-nacional-cuba.pdf>

15. Surós E, Espi N. Perfeccionamiento del sistema de evaluación y acreditación de maestrías. Selección de ponencias presentadas en Universidad. La Habana: Editorial

Universitaria; 2010[acceso: 25/01/2019]. Disponible en:

http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:VbOJMJKw_P8J:beduniv.redu niv.edu.cu/fetch.php%3Fdata%3D277%26type%3Dpdf%26id%3D277%26db%3D2+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=cu&client=firefox-a

16. Ministerio de Educación Superior. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias (SEA-CU). La Habana: MES; 2015.

17. Ministerio de Educación Superior. Resolución 77/18. Reglamento de la Junta de Acreditación Nacional (JAN) La Habana: MES; 2018.

18. Ministerio de Educación Superior. Junta de Acreditación Nacional. Sistema de evaluación y acreditación de carreras universitarias (SEA-CU). Manual de implementación. La Habana: MES; 2018.

19. Brito Padilla SY, Hernández T. La autoevaluación de la carrera Pedagogía. Psicología desde el modo de actuación del psicopedagogo. Pedagogía y Sociedad. 2015[acceso: 25/01/2019];18(42):[aprox. 9 p]. Disponible en:

<http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/pedagogia-y-sociedad/article/view/149/107>

20. Brito Padilla SY. La autoevaluación de las carreras universitarias: principios para su perfeccionamiento. Pedagogía y Sociedad. 2015[acceso: 25/01/2019];18(43):11-20.

Disponible en: <http://revistas.uniss.edu.cu/index.php/pedagogia-y-sociedad/article/download/136/92>

21. Meléndez Ruiz R, Miranda Izquierdo J, Páez Paredes M. Estrategia para la acreditación de la Universidad de Pinar del Río "Hermanos Saíz "Montes de Oca". Mendive. 2017[acceso: 25/01/2019];15(3):[aprox. 10 p]. Disponible en:

<http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1146>

22. Méndez Leyva A, Márquez Lorez M. La gestión de la carrera universitaria centrada en los procesos y en los resultados. Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2013[acceso: 25/01/2019];(31):[aprox. 15 p]. Disponible en <http://atlante.eumed.net/gestion-carrera-universitaria-centrada-procesos-resultados/>

23. Conde Fernández BD, García Alfonso PL. Por una cultura de la calidad del proceso formativo en las carreras de Ciencias Médicas. Gaceta Médica Espirituana. 2015[acceso: 25/01/2019];17(3):[aprox. 5 p]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-9212015000300001&lng=es&tlng=es

24. Madariaga Pérez L, Peralta Benítez H, Ballbé Valdés A, González Sánchez MC, Rodríguez Rojas ME, Miranda Quintana OE. Proceso de autoevaluación de la carrera de

- Medicina de La Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila para su acreditación. MEDICIEGO. 2014[acceso: 25/01/2019];20(1):[aprox. 8 p]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/120/439>
25. Rocha Vázquez M, Díaz de Villegas D, Jiménez Estrada G, Mantecón Ledo M, Vigo Cuza P, León Regal M. Metodología para la autoevaluación de la variable profesores y personal auxiliar en universidades médicas. Medisur. 2013[acceso: 25/01/2019];12(1):[aprox. 6 p]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2208/1335>
26. Manuel Cambuanda M, Riaño Valle F, de la Rúa Batistapau MJ. Modelo para la autoevaluación de la calidad del proceso de formación de profesionales. Mendive. 2017[acceso: 25/01/2019];15(4):[aprox. 14 p]. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1177/html>
27. Terán, F. El desafío del proceso de evaluación y acreditación de carreras en Ecuador. Qualitas. 2015[acceso: 25/01/2019];7(2):[aprox. 19 p]. Disponible en: <https://www.unibe.edu.ec/wp-content/uploads/2017/08/9.7EVALUACIONUNIVERSIDADES.pdf>
28. Rocha Vázquez M, Hernández López M, Mantecón Ledo M, Chávez Amaro D. Satisfacción de egresados cubanos de la carrera de Medicina con la formación recibida. Curso 2015-2016. Medisur. 2017[acceso: 25/01/2019];15(4):[aprox. 6 p]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3452/2354>
29. Rocha Vázquez M, Mur Villar N, Alpízar Fernández R. Estrategia para la sostenibilidad del claustro en la carrera de Medicina. Medisur. 2019[acceso: 25/01/2019];17(1):[aprox. 12 p]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4033/2768>
30. Valdés Zambrana, Cabrera Elejalde OR, Paula Acosta CA. Concepción teórico-metodológica del proceso de formación de la cultura económica de los cuadros educacionales. Universidad y Sociedad. 2017[acceso: 25/01/2019];9(3):[aprox. 8 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000300043
31. Chirino MV. Sistematización teórica de los principales resultados aportados en la investigación educativa y su introducción atendiendo a las características de estos. La Habana: Pueblo y Educación; 2013.

32. De Armas Ramírez N, Lorences González J, Perdomo Vázquez JM. Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa. Pedagogía 2003. Palacio de Convenciones; Ciudad de La Habana: 2003.
33. Núñez Aliaga F, García Arias M, González Acosta E. Reflexiones sobre la concepción teórica como resultado científico. Revista científico educacional de la provincia Granma. 2016[acceso: 25/01/19];2(3):[aprox. 10 p]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312307060_REFLEXIONES_SOBRE_LA_CONCEPCION_TEORICA_COMO_RESULTADO_CIENTIFICO
34. Comisión Nacional de Carrera. Plan de estudio D. Orientaciones metodológicas y de organización 2015 [CD-ROM]. La Habana: MES; 2016.
35. Ilizástigui Dupuy F. La Educación Médica y las necesidades de salud poblacional. La Habana: MINSAP; 1993.
36. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. REDU. 2012[acceso: 25/01/19];10(especial):[aprox. 31 p]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4091581>
37. Correa Martínez AJ. La evaluación institucional del Hospital Militar de Ejército de Holguín en su condición de sede universitaria [Tesis]. Holguín: Universidad de Ciencias Pedagógicas "José de la Luz y Caballero"; 2011[acceso: 25/01/19]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=45>

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.