

Gestión de la calidad en la carrera de medicina en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Quality management in the medical career at the Catholic University of Santiago de Guayaquil

Juan Luis Aguirre Martínez¹ <https://orcid.org/0000-0003-3447-8427>

Eduardo Alemañy Pérez² <https://orcid.org/0000-0001-5002-7664>

Tania Rosa González García*³ <https://orcid.org/0009-0001-6337-1234>

Yamilia Menéndez Zapata⁴ <https://orcid.org/0000-0002-5896-203X>

Inerkys Veranes Garzón⁵ <https://orcid.org/0000-0001-8211-9053>

¹Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil. Ecuador.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad de tecnología de la salud, La Habana. Cuba.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez, Hospital Docente Clínico Quirúrgico Dr. Miguel Enríquez. La Habana. Cuba.

⁵Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas Manuel Fajardo, La Habana, Cuba.

Autor para la correspondencia: t.gonzalezg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La gestión de la calidad en la formación de médicos es un desafío estratégico para las universidades, alineado con los estándares de la World Federation for Medical Education (WFME), los criterios nacionales del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior del Ecuador (CACES) y las políticas institucionales. Sin embargo, en la carrera de Medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), se perciben debilidades estructurales en la integración efectiva de estos marcos en el proceso de formación.

Objetivo: Caracterizar el estado inicial de la gestión de la calidad en la formación de médicos en la carrera de Medicina de la UCSG, como base para futuras estrategias de mejora.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal, de enfoque mixto, con análisis documental, aplicación de encuestas, entrevistas a actores clave y análisis FODA. Se consideraron los estándares WFME, el modelo de evaluación del CACES y los lineamientos de la Dirección de Evaluación y Aseguramiento de la Calidad (DEAC) de la UCSG.

Resultados: Se evidencian limitaciones en la sistematización de experiencias, baja participación de docentes y estudiantes en procesos de aseguramiento de la calidad, y escaso uso operativo de resultados de evaluaciones externas. El análisis FODA mostró debilidades internas relacionadas con la cultura de calidad y amenazas externas vinculadas a la rigidez normativa.

Conclusiones: El diagnóstico inicial señala la necesidad de fortalecer la cultura institucional de calidad y desarrollar una metodología contextualizada de gestión, que articule estándares internacionales, nacionales e institucionales para mejorar la formación médica en la UCSG.

Palabras clave: Gestión de la calidad; formación médica; evaluación institucional; directivo.

ABSTRACT

Introduction: Quality management in medical training is a strategic challenge for universities, aligned with the standards of the World Federation for Medical Education (WFME), the national criteria of the Council for Quality Assurance in Higher Education of Ecuador (CACES), and institutional policies. However, in the Medical School at the Catholic University of Santiago de Guayaquil (UCSG), structural weaknesses are perceived in the effective integration of these frameworks into the training process.

Objective: To characterize the initial state of quality management in medical training in the Medical School at UCSG, as a basis for future improvement strategies.

Methods: A descriptive, cross-sectional, mixed-approach study with documentary analysis, surveys, interviews with key stakeholders, and a SWOT analysis. WFME standards, the CACES evaluation model, and the guidelines of the UCSG Evaluation and Quality Assurance Directorate (DEAC) were considered.

Results: There are evident limitations in the systematization of previous experiences, low participation of teachers and students in quality assurance processes, and limited operational use of external evaluation results. The SWOT analysis revealed internal weaknesses related to the quality culture and external threats linked to regulatory rigidity.

Results: Limitations in the systematization of experiences, low faculty and student participation in quality assurance processes, and limited operational use of external evaluation results were evident. The SWOT analysis revealed internal weaknesses related to the culture of quality and external threats linked to regulatory rigidity.

Conclusions: The initial diagnosis indicates the need to strengthen the institutional culture of quality and develop a contextualized management methodology,

articulating international, national, and institutional standards to improve medical training at the UCSG.

Keywords: Quality management; medical training; institutional evaluation; manager.

Recibido: 28/07/2025

Aprobado: 18/09/2025

Introducción

La educación superior enfrenta retos como la internacionalización de programas académicos, la acreditación y certificación nacional e internacional de su oferta académica, que incluyen alcanzar estándares de calidad con el compromiso de entregar a la sociedad profesionales que generen cambios sustantivos en su entorno. ⁽¹⁾

La Declaración Mundial sobre la Educación Superior de la UNESCO, en París 1998, plantea que “la calidad de la educación superior es un concepto pluridimensional que debe comprender todas las funciones de una institución de educación superior, y presta la debida atención a las particularidades de los contextos regional, nacional e internacional”. ⁽²⁾

Por otra parte, la carrera de Medicina es el ámbito universitario donde el estudiante adquiere los conocimientos, las habilidades y destrezas para ejercer la práctica médica con calidad y centrada en el paciente. El graduado de Medicina es competente, efectivo y eficiente para tomar las mejores decisiones en promoción de la salud, diagnóstico, manejo terapéutico, pronóstico y prevención de los

principales problemas de salud que afectan a la sociedad; acorde con su nivel de competencia. Para ello aplicará el conocimiento científico y practicará los valores y la ética. ⁽³⁾ Todo lo cual contribuirá desde las funciones de gerencia, asistencia, docencia e investigación, a mejorar el desempeño diario.

La formación médica enfrenta crecientes demandas de calidad, impulsadas por procesos de internacionalización y estándares globales que buscan garantizar competencias profesionales alineadas con las necesidades sociales y los avances científicos. ⁽⁴⁾ La World Federation for Medical Education (WFME) destaca que asegurar la calidad en educación médica es un prerrequisito para la acreditación y reconocer al profesional internacional. ⁽⁵⁾

En consonancia a nivel nacional, el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES) del Ecuador establece criterios e indicadores específicos que orientan el desarrollo y evaluación de las carreras de Medicina. ⁽⁶⁾ Con papel protagónico del directivo, que a juicio de Veranes Garzón “es en salud el profesional que se encarga de dirigir, planificar y controlar las actividades del sistema nacional de salud” ⁽⁷⁾. Las mismas la realizan con un enfoque en la aplicación de políticas estatales, desarrollo de capacidades organizativas y decisiones para la gestión de la calidad.

En la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG) se implementa un Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad, el cual se fundamenta en la política institucional, objetivos e indicadores que se deben cumplir. ⁽⁸⁾ No obstante, la identificación de deficiencias y oportunidades de mejora exige un diagnóstico inicial integral de la gestión de la calidad en la carrera de Medicina, desde una perspectiva participativa que incorpore a los grupos de interés. Esta situación motiva a la mayoría de los países a adoptar mecanismos formales para evaluar la calidad que avalan la trascendencia del tema. ⁽⁹⁾

El propósito de este artículo es caracterizar el estado inicial de la gestión de la calidad en la formación de médicos en la UCSG, como punto de partida para el diseño por directivos de intervenciones orientadas a la mejora continua.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de enfoque mixto, en la carrera de Medicina de la UCSG, como parte del diagnóstico de una tesis para la obtención del grado científico. La población estuvo compuesta por 624 personas que poseen diferentes titulaciones, integrada por autoridades académicas, docentes, estudiantes, graduados y empleadores vinculados a la carrera. Se emplearon métodos teóricos, empíricos y matemáticos de estadística descriptiva.

Se realizó un análisis documental de normativas nacionales: Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), criterios del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), estándares internacionales de la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) y lineamientos institucionales (manual de calidad, políticas institucionales).

Se aplicaron encuestas dirigidas a colaboradores (n=84), estudiantes (n=430), graduados (n=90) y empleadores (n=10).

La entrevista semiestructurada se aplicó a directivos institucionales y de la Facultad de Ciencias de la Salud (n=10).

Se aplicó una Guía de observación para evaluar la gestión de la calidad en la formación de médicos en la UCSG.

Se utiliza la Matriz FODA para identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Se estableció una regla de decisión:

Rango de Valores	Nivel
De 0 a 25 %	Crítico
De 26 a 50 %	Bajo
De 51 a 75 %	Moderado
De 76 a 100 %	Alto

Consideraciones éticas La investigación se realizó con el consentimiento informado de todos los participantes, de igual manera se cuenta con la aprobación de la Dirección de Programas de Formación Doctoral de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a través del acuerdo PFD-0265-2025, se mantiene en la misma, la observancia del cumplimiento de los principios de ética y la Declaración de Helsinki.

Resultados

La Organización Mundial de Salud menciona que “La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el menor riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.⁽¹⁰⁾

La esencia de la gestión de calidad en salud consiste en involucrar y motivar a todo el personal de la organización. Se logra así, optimizar los procesos de trabajo, someter a evaluación los resultados y establecer planes de mejora continua. Estos planes permitirán cumplir o exceder las expectativas de las comunidades,

poblaciones y personas. Para este fin se deben generar resultados de valor, crear nuevas propuestas de servicios y modelos de incentivos con base en el apoyo técnico para las actividades institucionales con el gobierno, las agencias reguladoras, compañías de seguros, otros hospitales y proveedores de servicios. (11)

A nivel global, la WFME establece estándares esenciales en áreas como misión institucional, currículo, evaluación del estudiante y gestión administrativa. ⁽²⁾ En Ecuador, el CACES exige cumplimiento de cinco criterios y ocho subcriterios, e incluye entorno de aprendizaje, investigación, vinculación y gestión administrativa. (3)

En tal sentido, la UCSG articula la gestión de calidad mediante el Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (SAIC) y se sustenta en políticas éticas, de responsabilidad social y mejora continua. ⁽⁴⁾

Los principales hallazgos del diagnóstico inicial reflejan:

- En la pregunta referida a las experiencias previas sobre gestión de la calidad se muestra una baja sistematización de esta, contextualizada a la carrera de Medicina. (48 %)
- En la observación realizada a la participación efectiva de docentes y estudiantes en procesos de evaluación y mejora continua, los resultados fueron moderados. (72 %)
- Se considera crítico el uso de los resultados de acreditación externa como herramienta de gestión para los directivos. (20 %)
- Se observa una fragmentación de acciones vinculadas a calidad, dispersas entre distintas unidades institucionales.

El análisis FODA reveló como amenazas la rigidez de algunos indicadores nacionales y como una debilidad una insuficiente cultura institucional hacia la calidad como proceso continuo, más allá de la acreditación nacional. El compromiso institucional con mantener un adecuado sistema de gestión de la calidad es visto como una fortaleza y que los bachilleres mantengan un interés por estudiar Medicina se considera una oportunidad.

El 57 % de los estudiantes recomendaría estudiar Medicina en la UCSG a sus familiares o amigos y el 60 % considera como muy satisfactoria o satisfactoria la calidad del proceso formativo.

El 79 % de los graduados estima que la calidad de la formación de médicos es muy satisfactoria o satisfactoria.

El 70 % de los empleadores considera como muy satisfactoria o satisfactoria la preparación técnico científica de los graduados de Medicina de la UCSG.

En la entrevista a directivos se obtuvo como fortaleza que el 60 % apoya la realización de la estrategia metodológica para la mejora de la gestión de la calidad en la carrera de medicina en la UCSG.

El análisis de los resultados cuantitativos y cualitativos de esta técnica, permitió una visión holística del problema. Se procesan los datos resultantes del estudio con el empleo del software BAFI (Balance de Fuerzas innovadas) y se obtiene que Balance Interno es 0.52, el Balance Externo: 0.48, la Razón entre el Balance Interno/Balance Externo es 1.08, por lo que se concluye que el estado inicial es que la Organización Retrocede. Se identifica, por tanto, la necesidad de aprovechar las oportunidades para potenciar las fortalezas y de esta manera establecer brechas que impidan la materialización de las amenazas, para eso se pide el apoyo de los directivos desde sus funciones.

Discusión

Al sistematizar las funciones del directivo en salud pública se obtiene que, según Olivares-Paizán, y Mora-Betancourt estas son: conocer y aplicar el marco legal vigente. Desarrollar capacidades para su desempeño. Implementar un clima organizacional favorable. Promover una cultura de paz y relacionarse con todos los actores sociales vinculados a la salud. Dirigir con ciencia y conciencia, desde la planificación, organización, coordinación, supervisión y control de las actividades de salud. ⁽¹²⁻¹⁴⁾

Pérez-Mariño expone que les corresponde a los directivos garantizar la aplicación de normativas y la ejecución de planes de trabajo, que incluyen actividades docentes, investigativas y asistenciales. ⁽¹⁵⁾ En concordancia con lo antes expuesto en esta investigación se describe a continuación la estrategia que se creó con la anuencia de los directivos para mejorar y fortalecer el proceso de calidad.

Se parte de que el vocablo estrategia proviene del griego *stratégia*, de *strátégos*, general, que significa el arte de dirigir, plan de acción ordenado a un fin determinado, destreza, habilidad para dirigir un asunto. ⁽¹⁶⁾ Existen diferentes tipologías de estrategias tales como: estrategia pedagógica, didáctica, metodológica, educativa, de superación profesional, escolar, entre otras, pero el que una estrategia sea de uno u otro tipo depende del contexto o ámbito concreto sobre el cuál se pretende incidir y de la especificidad del objeto de transformación, además del objetivo en sus relaciones con el problema científico. ⁽¹⁷⁾

Desde la ciencia, la estrategia se constituye en herramienta de solución a determinadas problemáticas encontradas por diferentes investigadores. Menéndez – Zapata por su parte, la utiliza para superar a los neurocirujanos en el empleo de la Medicina Natural y Tradicional, modalidad acupuntura y técnicas afines, dentro de esta la acupuntura en el tratamiento a pacientes con neurotrauma

leve ⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Disímiles son las tesis doctorales que brindan estrategias con el fin de superar a los profesionales con anuencia de los directivos. ⁽²⁰⁻²⁵⁾

En consonancia con lo antes expuesto en esta investigación se construyó un grupo de estrategias que serán tenidas en consideración en la propuesta metodológica final de la tesis doctoral, las cuales parten del análisis de la matriz FODA.

Estrategias FO (Fortalezas + Oportunidades)

- Potenciar la imagen de marca UCSG para captar aspirantes de alto nivel (F1 + O1/O2).
- Promover el testimonio de graduados exitosos como embajadores de la carrera (F2 + O2).
- Abrir líneas de investigación en temas emergentes y relevantes para la sociedad (F5 + O1).

Estrategias DO (Debilidades + Oportunidades)

- Gestionar recursos tecnológicos a través de convenios estratégicos (D1 + O1/O2).
- Crear programas de incentivos no monetarios para retención y motivación docente (D2 + O2).

Estrategias FA (Fortalezas + Amenazas)

- Diferenciarse de nuevas ofertas destacando calidad, tradición y formación ética (F1, F4 + A1).
- Difundir el impacto social y profesional de los egresados UCSG (F2, F5 + A2).

Estrategias DA (Debilidades + Amenazas)

- Priorizar inversión en tecnología en áreas clave para competir eficazmente (D1 + A1).

- Implementar un plan de retención docente ante discursos públicos desmotivadores (D2 + A2).

Este diagnóstico inicial constituye la base para la formulación de una metodología contextualizada que fortalezca el proceso de aseguramiento de la calidad, lo que permite articular los estándares internacionales, nacionales e institucionales.

Se recomienda priorizar:

- El fortalecimiento de la cultura de calidad en directivos, docentes y estudiantes.
- La institucionalización de procesos participativos y sistemáticos de autoevaluación.
- La alineación operativa de las instancias responsables de la gestión de la calidad.

Conclusiones

La caracterización realizada evidencia que el sistema actual de gestión de la calidad en la formación médica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil presenta oportunidades de mejora estructurales y operativas, principalmente en la integración efectiva de los grupos de interés y el uso sistemático de resultados evaluativos para la mejora continua con estrategias creadas con la anuencia de los directivos.

Referencias bibliográficas

1. Jouvín JL, Alemañy EJ, Trelles I, Lago M. La integración de las funciones sustantivas en la formación de profesionales. 2024. [acceso 30/04/2024].

Disponible en: [https://cisalud-](https://cisalud-ucmh.sld.cu/index.php/cisalud/2023/paper/viewPaper/650)

[ucmh.sld.cu/index.php/cisalud/2023/paper/viewPaper/650](https://cisalud-ucmh.sld.cu/index.php/cisalud/2023/paper/viewPaper/650)

2. Alemañy Pérez E, Masjuán del Pino M. Estándares de calidad para la carrera de medicina. Rev haban cienc méd. 2009;8(2). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1535>
3. Adecuación al modelo definitivo para la evaluación del entorno de aprendizaje de las carreras de Derecho no acreditadas. Quito; 2024. Disponible en: https://www.caces.gob.ec/wp-content/uploads/2025/05/CARRERAS%20DERECHO/adequaciO%CC%81n_modelo_derecho%20%282%29.pdf
4. Loor Avila KJ, Intriago Rodriguez MM, Gallegos Macias MR, Guillen Vivas X. La evaluación del profesorado universitario: tendencias en Iberoamérica. Educación Médica Superior. 2017;32(1). Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1279>
5. World Federation for Medical Education. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. 2020 revisión. Copenhagen: WFME; 2020.
6. Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES). Modelo para la evaluación del entorno de aprendizaje de las carreras de grado del campo amplio de conocimiento de Salud y Bienestar. Quito: CACES; 2024.
7. Veranes Garzón I, Peñalver Sinclay AG, Gutierrez Vera D. Desarrollo de las competencias gerenciales desde el contexto universitario. Educ Med Super. 2023;37(1). Disponible en: <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/36>
8. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Manual del Sistema Institucional de Aseguramiento Interno de la Calidad. Guayaquil; 2023.

9. Rocha Vásquez M. Metodología para el desarrollo de la autoevaluación en la carrera de medicina [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2021.
10. Mejías Sánchez Y. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. Infodir. 2019;3(30). Disponible en:
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/624/884>
11. Secretaria de salud. Modelo de gestión de calidad en salud. Estados Unidos Mexicanos; 2024. Disponible en:
https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/2024_modelo_gestion_calidad.pdf
12. Olivares- Paizán G, Novo -Rodríguez E. Profesionalización de los directivos en Salud desde la perspectiva de la evolución de los métodos. INFODIR. 2021;17(1):e1002. Disponible en:
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1002/1587>
13. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley de Salud Pública de la República de Cuba. La Habana: Gaceta Oficial de la República de Cuba; 2024 [acceso 25/06/2025]. Disponible en:
<https://www.parlamentocubano.gob.cu/sites/default/files/publicaciones/2024-03/divulgacion-salud-2024.pdf>
14. Mora-Betancourt RL, Almaguer-Cruz NN. Habilidades gerenciales de los directivos de la Dirección General de Salud del municipio Cacocum . Rev Ciencias Médicas Pinar del Río. 2025 [acceso 10/08/2025];29(1):e6568. Disponible en:
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6568/6050>
15. Pérez Mariño PM, Ramírez de la Torre H, Brizuela Arcia E, Pérez Rosabal E. La educación a distancia en la capacitación a directivos. Infodir. 2023 [acceso

03/08/2025];(28). Disponible en:

<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article>.

16. Definición de Estrategia: Que es, 5 Ejemplos, Tipos y Para que Sirve + Sinónimo y Significado. Significados Web.com. 2024. Disponible en

<https://significadosweb.com/definicion-de-estrategia-que-es-ejemplos-tipos-y-para-que-sirve-sinonimo-y-significado/>

17. Bergara Valdiviezo DC, Delgado Gozenbach J. Estrategia educativa basadas en la afectividad para mejorar el rendimiento académico a niños de 3er año de Básica. Pentaciencias. 30 de mayo de 2023;5(2):695-704. Disponible en:

<https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/635>

18. Menéndez Zapata Y, Morales Rojas JC. Estrategia de intervención educativa en acupuntura para neurocirujanos del Hospital Miguel Enríquez. Rev Primada Salud. 2025;1(2)51-65. Disponible en: <https://revistascespe.com/index.php/RPS>

19. Menéndez Zapata, Y, Escalona Rojas V, González García, TR. Estrategia de superación en acupuntura para neurocirujanos en la atención al neurotrauma leve. CISALUD 2023-2024. 2023. Disponible en: [https://cisalud-](https://cisalud-ucmh.sld.cu/index.php/cisalud2023/paper/view/643)

[ucmh.sld.cu/index.php/cisalud2023/paper/view/643](https://cisalud-ucmh.sld.cu/index.php/cisalud2023/paper/view/643)

20. Rodríguez Mesa Y, Paz Pérez M, López Serrano M, del Castillo Saiz GD. Sistema de acciones para el mejoramiento del desempeño profesional de profesores de Lengua Inglesa. Arch Hosp Univ Gen Calixto García". 2024;12(1). Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e1212>

21. Rodríguez Sánchez Y, Medina Borges RM. Estrategia educativa para el desarrollo de la competencia comunicativa intercultural en inglés. Edumed Holguín 2020. IX Jornada Científica de la SOCECS. Disponible en:

<http://www.edumedholguin2020.sld.cu>

22. Orellana Franco EO, Juanes Giraud BY, Orellana Arévalo O, Orellana Arévalo F, Orellana Franco EO, Juanes Giraud BY, Orellana Arévalo O, Orellana Arévalo F.

Formación pedagógica de los docentes de la carrera de medicina en Ecuador.

2020. Revista Universidad y Sociedad;12(3):176–184. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000300176&lng=es&nrm=iso&tlng=es

23. Cavero Risco CL. Estrategias basadas en la teoría de la acción para desarrollar el desempeño profesional de los docentes del Instituto de Educación Superior Público Perú Japón de Chachapoyas. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo [tesis maestría];2023. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12893/11252>

24. Fouces Gutiérrez Y, González García TR, Fuentes Pelier D, Martínez Fera F, Martínez Sariol E. Estrategia de superación para el mejoramiento del desempeño profesional de oftalmólogos de la Atención Primaria de Salud en Santiago de Cuba. MEDISAN . 10 de mayo de 2021 [citado 18 de septiembre de

2025];25(3):780-96. Disponible en:

<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3641>

25. Llosa Santana M, Díaz Pérez KB, Hernández Chisholm D, Valdés Castiñeira OL, Cervantes Castillo AD, Tojo Ortiz MJ. El desempeño pedagógico de los profesores para la formación profesional relacionada con la música en Rehabilitación en Salud a través de un modelo teórico. Rev. Cub. Tecnol. Salud. 2020;11(4):25-36.

Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/2066>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribuciones autorales:

Conceptualización: Juan Luis Aguirre Martínez, Eduardo Alemañy Pérez

Curación de datos: Juan Luis Aguirre Martínez, Tania Rosa González García

Análisis formal: Eduardo Alemañy Pérez, Yamilia Menéndez Zapata, Inerkys

Veranes Garzón

Adquisición de fondos:

Investigación: Juan Luis Aguirre Martínez, Eduardo Alemañy Pérez, Tania Rosa González García, Yamilia Menéndez Zapata, Inerkys Veranes Garzón

Metodología: Juan Luis Aguirre Martínez, Eduardo Alemañy Pérez, Tania Rosa González García

Administración del Proyecto: Juan Luis Aguirre Martínez

Recursos: Juan Luis Aguirre Martínez, Yamilia Menéndez Zapata

Software: Juan Luis Aguirre Martínez, Eduardo Alemañy Pérez, Tania Rosa González García, Yamilia Menéndez Zapata, Inerkys Veranes Garzón

Supervisión: Tania Rosa González García, Eduardo Alemañy Pérez

Validación: Yamilia Menéndez Zapata, Tania Rosa González García,

Visualización: Juan Luis Aguirre Martínez, Tania Rosa González García,

Redacción – borrador original: Juan Luis Aguirre Martínez, Eduardo Alemañy Pérez, Tania Rosa González García, Yamilia Menéndez Zapata, Inerkys Veranes Garzón

Redacción – revisión y edición: Juan Luis Aguirre Martínez, Eduardo Alemañy Pérez, Tania Rosa González García, Yamilia Menéndez Zapata, Inerkys Veranes Garzón

Anexos

A continuación, se muestran dos de las 10 entrevistas realizadas a los directivos de la universidad

1. ENTREVISTA A LA VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Investigación: Gestión de la calidad en la carrera de Medicina

Doctorado en Ciencias de la Salud – Universidad de La Habana

I. Datos Generales del Entrevistado

Nombre completo:

Tiempo en el cargo actual:

Formación académica:

Experiencia previa relacionada con el área académica o de gestión:

II. Preguntas Generales sobre la Gestión de la Carrera de Medicina

1. ¿Cuál es su valoración sobre el grado de cumplimiento de la oferta académica en términos de innovación e investigación?
2. En su opinión, ¿el perfil de egreso declarado evidencia la importancia de la investigación en la formación médica?
3. ¿Está usted conforme con la manera como se articulan las prácticas preprofesionales con actividades y productos de investigación?
4. ¿Considera usted adecuado el nivel de participación de los docentes en procesos de actualización científica?
5. ¿Qué nivel de confianza y utilidad atribuye usted a la información generada para fines de registro y toma de decisiones académicas y administrativas?

III. Preguntas sobre los Recursos Académicos y el Ambiente Institucional

6. ¿Está usted de acuerdo con el número de estudiantes y docentes que realizan actividades de investigación? En caso de que su respuesta sea NO por favor indicar algunas de las que a su criterio sean consideradas como causas de aquello.

IV. Indicadores de Desempeño Académico

7. ¿Considera apropiadas las actividades de investigación que se desarrollan en los ambientes hospitalarios y cómo se integran al plan de estudios?

V. Investigación y Producción Científica

8. ¿Las líneas de investigación institucionales y de la carrera se encuentran actualizadas?

9. ¿El funcionamiento del Comité de Bioética facilita el desarrollo de las investigaciones a docentes y estudiantes?

10. ¿Cree usted que es apropiada la producción científica de los docentes y estudiantes de la carrera de Medicina?

11. ¿Existe una adecuada y creciente producción de libros o capítulos de libros por parte del cuerpo académico?

VI. Observaciones Finales

12. ¿Desea agregar algún comentario adicional sobre la gestión de la calidad en la carrera de Medicina o sobre aspectos no abordados en esta entrevista?

2. ENTREVISTA AL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Investigación: Gestión de la calidad en la carrera de Medicina

Doctorado en Ciencias de la Salud – Universidad de La Habana

I. Datos Generales del Entrevistado

Nombre completo:

Tiempo en el cargo actual:

Formación académica:

Experiencia previa relacionada con el área académica o de gestión:

II. Preguntas Generales sobre la Gestión de la Carrera de Medicina

1. ¿Cuál es su valoración sobre el grado de cumplimiento de la oferta académica en términos de pertinencia social, excelencia, equidad y eficiencia?
2. ¿Qué opina sobre los mecanismos o estrategias emplea la institución para dar seguimiento a los graduados de la carrera de Medicina?
3. ¿Cuál es su criterio sobre los programas y proyectos de vinculación con la comunidad que actualmente ejecuta la carrera? ¿Cómo se articulan con los objetivos del plan curricular?
4. En su opinión, ¿el perfil de egreso declarado está siendo logrado en la práctica? ¿Qué evidencias se emplean para su evaluación?
5. ¿Qué piensa sobre la articulación de las prácticas preprofesionales con las asignaturas del currículo? ¿Existen mecanismos de evaluación de su pertinencia?

6. ¿Está usted de acuerdo con los criterios se utilizan para garantizar la afinidad entre los títulos de los docentes y las asignaturas que imparten?
7. En su opinión ¿Es adecuado el nivel de participación de los docentes en procesos de formación continua, tales como cursos de actualización científica, pedagógica o didáctica?
8. ¿Considera adecuado el número actual de profesores titulares en la carrera? ¿Existen políticas de promoción hacia la titularidad?
9. ¿Qué opina sobre las políticas y procedimientos que se han implementado para la planificación, organización, dirección y control de los procesos internos de la carrera?
10. ¿Qué nivel de confianza y utilidad atribuye usted a la información generada para fines de registro y toma de decisiones académicas y administrativas?

III. Preguntas sobre los Recursos Académicos y el Ambiente Institucional

11. ¿Resultan suficientes los mecanismos que aseguran la aplicación, seguimiento y evaluación del syllabus en cada asignatura?
12. ¿Considera apropiado cómo se evalúa la funcionalidad, equipamiento y disponibilidad de laboratorios y demás recursos educativos para la enseñanza práctica?
13. ¿Es adecuada la relación actual entre número de estudiantes y docentes que realizan actividades de tutoría académica?
14. ¿Es eficaz la forma como participan los estudiantes en los procesos de toma de decisiones o en instancias formales de representación estudiantil?

15. ¿Son suficientes los servicios institucionales que están previstos para atender las necesidades académicas, psicológicas, sociales y de salud de la comunidad universitaria?

IV. Indicadores de Desempeño Académico

16. ¿La tasa de retención y de eficiencia terminal en la carrera de Medicina es apropiada?

17. ¿Considera pertinente el proceso de asignación de plazas de internado rotativo? ¿Qué criterios se consideran?

18. En su opinión ¿Las actividades que se desarrollan en los ambientes hospitalarios aportan a la integración del plan de estudios?

19. ¿El número promedio de estudiantes por tutor en el internado es adecuado?

20. ¿Los mecanismos que se utilizan para la evaluación de los resultados de aprendizaje de los estudiantes a lo largo de la carrera son apropiados?

21. ¿Cómo evalúa las condiciones de los escenarios de práctica del internado? ¿Existen procesos sistemáticos de verificación o monitoreo?

V. Investigación y Producción Científica

22. ¿Las líneas de investigación institucionales y de la carrera vigentes están actualizadas y son pertinentes?

23. ¿El funcionamiento del Comité de Bioética facilita el desarrollo de investigaciones por parte de docentes y estudiantes?

24. ¿Cómo califica usted, en los últimos tres años, la producción científica de los docentes y estudiantes de la carrera? ¿Se cuenta con un repositorio institucional o algún tipo de registro formal?

VI. Observaciones Finales

25. ¿Desea agregar algún comentario adicional sobre la gestión de la calidad en la carrera de Medicina o sobre aspectos no abordados en esta entrevista?