

UNIVERSIDAD KATIAWALA BWYLA
FACULTAD DE MEDICINA
REPUBLICA POPULAR DE ANGOLA

Autoevaluación de la facultad de medicina, Universidad Katyavala Bwila: experiencia piloto, procedimiento operacional y resultados preliminares

Self-evaluation of the faculty of Medicine, University Katyavala Bwila: pilot experience, operational procedure and preliminary results

Maria Rosario Sambo (1), Maria Julia Machado Cano (2), Idalberto Aguilar Hernández (3).

RESUMEN

Introducción. La evaluación institucional de las Facultades de medicina constituye una herramienta esencial para asegurar los estándares indispensables de calidad académica y científica, tanto para la planificación y el establecimiento de políticas estratégicas, como para la gestión, permite a la institución rendir cuentas a la sociedad sobre el cumplimiento de su objetivo principal : mejorar la salud de la población. **Objetivos.** Presentar la estructura del proceso de evaluación institucional y los resultados preliminares del estudio piloto llevado a cabo durante el curso académico 2012. **Método.** Se realizó una investigación documental que se complementa con encuestas a estudiantes y profesores que utilizó como herramienta de evaluación a los Estándares Globales de Educación Médica Básica de la Federación Mundial de Educación Médica. **Resultados y Discusión.** Se presenta un algoritmo del proceso de autoevaluación con cuatro etapas: 1- propósitos y capacitación; 2- programa de actividades; 3- Plan de acción y 4- aplicación del plan de acción. Con la aplicación de este algoritmo se destacan aspectos importantes relacionados con los recursos materiales y humanos y cómo estos recursos se organizan para garantizar el funcionamiento de la institución, se revelan los problemas en la concepción y metodologías de diseño e implementación del plan de estudios, entre otros problemas. El producto de la aplicación del algoritmo propuesto es una primera aproximación al análisis de la institución, en términos de su capacidad de enseñanza, de producción de conocimientos científicos y de sus relaciones con la sociedad.

Palabras clave: EVALUACIÓN INSTITUCIONAL, EDUCACIÓN MÉDICA, CALIDAD ACADÉMICA.

1. Especialista de 1er Grado en Neurología. Doctora en Ciencias. Profesora Asociada.
2. Doctora en Ciencias. Profesora Titular.
3. Máster en Educación Médica. Profesora Auxiliar.

INTRODUCCIÓN

En Angola, hasta el año 2008, la enseñanza pública de Medicina estaba confinada a la Facultad de Medicina de la única universidad pública existente en ese momento, la Universidad "Agostino Neto" situada en Luanda, la capital del país.

La expansión de la educación pública de la medicina en Angola comenzó en ese año con la creación de Facultades de Medicina en Benguela y Cabinda, como resultado de acuerdos entre la República de Angola y la República de Cuba, se incrementa posteriormente en el 2009, con la creación de las Facultades de Medicina de Huambo, Lubango y Malanje, en el contexto del proceso de redimensionamiento de la Universidad "Agostino Neto".

De este proceso, resultó la división de Angola en siete regiones académicas, cada una correspondiente a una universidad (Decreto No. 7/09, de 12.05.2009 del Consejo de Ministros). Así, desde el año 2009, la Facultad de Medicina de Benguela formó parte de la Universidad "Katyavala Bwila" (UKB) de la II Región Académica que abarca las provincias de Benguela y Kwanza Sul, cuya sede se encuentra en la ciudad de Benguela.

La importancia de la autoevaluación y la evaluación externa de las carreras de Medicina y de las instituciones donde esta carrera se ofrece, es incuestionable, dado que el objetivo principal de la educación médica es mejorar la salud de las poblaciones (1).

Los efectos de la globalización en la educación médica imponen, a las escuelas de medicina, retos para su renovación, se tiene en cuenta, entre otros factores, la realidad del contexto clínico en el que los profesionales de la salud deben actuar en un futuro cercano (2).

En este sentido, el propósito de la colaboración estratégica que existe entre la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), es fomentar un compromiso compartido para mejorar la calidad de la educación médica dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (3). Esta asociación se basa en el compromiso de los gobiernos para la definición de políticas de salud que promuevan una vida más saludable.

La autoevaluación de la Facultad de Medicina de la Universidad Katyavala Bwila (FMUKB) es la primera fase del proceso de evaluación institucional desencadenada en la UKB, a raíz de la creación del Instituto Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología.

Conscientes de las limitaciones y desafíos que enfrenta una escuela de medicina que comienza, la FMUKB decidió apoyarse en la experiencia de autoevaluación de la Facultad de Medicina de la Universidad Agostino Neto (4), se eligen los estándares globales de Educación Médica Básica, definidos por la WFME en la Conferencia Mundial de 2003, como una herramienta para llevar a cabo el proceso de auto-evaluación (5). El uso de esta importante herramienta es una prueba concluyente de la determinación de la FMUKB para autoevaluarse y auto perfeccionarse en aras de aumentar la calidad de la educación médica con el fin de alcanzar los niveles más altos en el contexto nacional e internacional.

El presente trabajo informa sobre el procedimiento y los resultados preliminares del proceso de auto-evaluación, realizado en la FMUKB que culminará con la primera graduación que se celebrará en diciembre de 2013. Finalizada la fase de auto-evaluación, la FMUKB podrá solicitar la evaluación externa.

METODO

En octubre de 2011 se constituyó la Comisión de Evaluación Interna de la FMUKB, la cual fue la encargada de diseñar el algoritmo del proceso de evaluación.

Para llevar a cabo este proceso se utilizaron los Estándares Globales de Educación Médica Básica de la WFME que están estructurados en nueve aéreas y 36 sub áreas. Estas áreas son definidas como amplios componentes de estructura, proceso y resultados de la Educación Médica y comprenden:

- Misión y objetivos
- Programa educacional
- Evaluación de los estudiantes
- Estudiantes
- Cuerpo docente
- Recursos educacionales
- Evaluación de la enseñanza
- Gobierno y administración
- Renovación continua

Las sub áreas son definidas como aspectos específicos de cada área, corresponden a los indicadores de desempeño con base a dos niveles de concretización:

- Estándar básico. Significa que el estándar tiene que ser alcanzado en cada escuela médica y su cumplimiento ha de quedar de manifiesto en la evaluación de la facultad. Los estándares básicos se enuncian con la expresión "**debe**".
- Estándar para el desarrollo de la calidad. Reflejan el consenso internacional sobre la mejor práctica para las facultades y la educación médica básica. El cumplimiento o iniciativas para cumplir algunos o todos los estándares, deben ser documentados por las facultades. El cumplimiento de los estándares dependerá del estadio de desarrollo de cada facultad, sus recursos y su política educativa y se enuncian con la expresión "**debería**".

Para una mejor comprensión del grado de cumplimiento de los estándares para el desarrollo de la calidad se consideraron en su evaluación las siguientes categorías:

Grado	Desarrollo de la Calidad	Criterio
1	Ninguno	La institución no satisface de ningún modo el desarrollo de la calidad , no existe nada más allá

		del estándar básico
2	Mínimo	Existe algún desarrollo de la calidad además del estándar básico, pero ese desarrollo es mínimo y no satisfactorio
3	Suficiente	El desarrollo de la calidad puede considerarse suficiente en el contexto específico de la institución, pero no satisface lo que preconizan los estándares globales
4	Bueno	La institución satisface significativamente el desarrollo de la calidad, aunque aún por debajo de la descripción plasmada en los estándares globales
5	Excelente	La institución satisface plenamente el desarrollo de la calidad previsto en los estándares globales

Para garantizar la diversidad de opiniones fueron aplicados cuestionarios específicos para estudiantes de 1ro y 2do año (ciclo básico) y para los de 3ro a 6to año (ciclo clínico). En ambos casos existían preguntas relacionadas con el trabajo docente: enunciado de los objetivos de las asignaturas y de los temas, orientación de la actividad independiente, métodos y estrategias de enseñanza, evaluación de contenidos, actividad científica estudiantil, desarrollo de las TICs, recursos existentes para la docencia y satisfacción general de los estudiantes con el proceso docente.

Los docentes también respondieron a un cuestionario específico con el objetivo de evaluar la opinión de los encuestados en relación al programa de estudios, la forma de implementación del mismo en cada asignatura, así como los recursos institucionales disponibles para el proceso de enseñanza aprendizaje. De forma colateral, estos cuestionarios nos permitieron inferir el grado de concordancia entre lo que está reglamentado en el plan de estudio y la praxis, al mismo tiempo que constituyen un complemento de la pesquisa documental realizada en conformidad con la recomendación expresa de los Estándares Globales de Educación Médica Básica.

En términos de presentación, los cuestionarios tienen el formato de preguntas cerradas, con categorías dicotómicas o con escala de evaluación de 1 a 5. Además, contienen preguntas abiertas sobre aspectos considerados relevantes para la comprensión del funcionamiento del curso: por ejemplo, especificar los métodos de estudio utilizados en las clases, formas de inclusión de la actividad científica estudiantil y sugerencias.

Fueron considerados dos tipos de análisis: cuantitativo, que resulta del tratamiento estadístico descriptivo por cuestionario y cualitativo, donde están contempladas las respuestas a las preguntas abiertas de los cuestionarios dirigidos a los docentes y estudiantes, las cuales fueron objeto de un análisis de contenido para procurar los aspectos más relevantes.

El análisis del grado cumplimiento de los estándares básicos y de desarrollo de calidad y de los cuestionarios aplicados a estudiantes y profesores nos permitió elaborar las recomendaciones necesarias para solucionar las insuficiencias detectadas, principalmente en el cumplimiento de los estándares básicos y elaborar y aprobar el informe final de esta fase preliminar del proceso de autoevaluación de la FMUKB.

RESULTADOS

A continuación se presenta el algoritmo del proceso de autoevaluación de la FMUKB (fig. No.1).

En síntesis, se puede decir que la FMUKB cumple con el estándar básico del 85% de las sub áreas (29 sub áreas). Las sub áreas que no cumplen con el estándar básico son las siguientes (Tabla No.1):

1. Tecnologías de la información
2. Investigación
3. Movilidad educacional
4. Política y desarrollo del cuerpo docente
5. Interacción con el sistema de salud

En lo que respecta al desarrollo de la calidad, se observó que el 56% de las sub áreas no poseen ningún desarrollo de la calidad y que en aproximadamente el 6% tienen un desarrollo mínimo no satisfactorio. El 35% de las sub áreas presentaron un desarrollo satisfactorio y solamente una sub área, que corresponde al 3%, presentó un desarrollo bueno que satisface significativamente el desarrollo de calidad.

Las sub áreas que presentaron un desarrollo bueno y satisfactorio están relacionadas con la declaración de la misión y de los objetivos, la autonomía académica, los modelos curriculares y métodos de instrucción, el método científico, las ciencias clínicas y aptitudes clínicas, la estructura, composición y duración del currículo, gestión de programas, métodos de evaluación del aprendizaje y representación de los estudiantes.

Datos Provenientes de los Cuestionarios

- Docentes

Todos los docentes encuestados consideraron que los objetivos educativos e instructivos están claramente definidos en el programa de las disciplinas y que contribuyen a alcanzar la misión y los objetivos del perfil de salida del egresado; que los objetivos generales de la disciplina, y los de cada tema son informados a los alumnos en cada aula teórica y práctica; así como que los objetivos de cada tema se tienen en cuenta para confeccionar las evaluaciones.

Los docentes consideraron también que los métodos didácticos de todos los programas de las disciplinas a utilizar en cada forma organizativa docente están bien definidos.

Todos los docentes encuestados utilizan algunos de los métodos activos de enseñanza. En este sentido, los métodos problemáticos son los más utilizados (95%), seguidos de los métodos de situaciones (65%), los métodos de discusiones (45%), los métodos grupales (40%), los juegos de roles (25%) y los juegos didácticos (10%). Todos los docentes refirieron que utilizan en el desarrollo de sus clases las nuevas tecnologías de la información y comunicación, fundamentalmente como medio de enseñanza y para orientar el estudio independiente de los alumnos, a través de la búsqueda de información de los principales sitios Web de las diferentes especialidades médicas.

Aproximadamente el 75% de los docentes investigados incluyen, de algún modo, siempre o casi siempre, la actividad científica en sus actividades docentes; 25% de los docentes refieren que ocasionalmente o casi nunca realizan actividades relacionadas con la investigación científica. Los docentes refirieron que apoyan las actividades científicas estudiantil a través de orientación de la confección de revisiones bibliográficas de temas de la disciplina que son evaluadas y a través de relatos de casos clínicos. Por otro lado, también se ejecutan algunos proyectos cuyos resultados son presentados en las Jornadas Científicas de la FMUKB.

La mayoría de los docentes (80%) consideró que las instalaciones y los recursos materiales para impartir las clases teóricas son adecuados; apenas el 10% consideró que son medianamente adecuadas. En cuanto a las clases prácticas, 50% consideró que son adecuadas, 25% medianamente adecuadas y 25% inadecuadas.

En lo que concierne a las condiciones de la biblioteca en libros, revistas y recursos informáticos necesarios para el estudio independiente de los estudiantes, 70% de los docentes consideró que son inadecuadas. El 90% de los docentes que tienen disciplinas con actividades de educación en el trabajo respondieron que el programa de su asignatura garantiza el contacto del estudiante con el docente que le permite adquirir las habilidades determinadas en los objetivos de la disciplina y 10% están medianamente de acuerdo con esta afirmación. La mayoría de los docentes (75%) consideró que las actividades de educación en el trabajo relacionadas con a su disciplina garantizan una experiencia comunitaria relevante que permite al estudiante la adquisición de las habilidades determinadas en los objetivos de la disciplina; 25% de los docentes están medianamente de acuerdo con esta afirmación.

ABORDAJE CUALITATIVO

Como propuestas de cambio, en el sentido de mejoría de calidad, son presentados aspectos que están en concordancia con los resultados de las preguntas cerradas de las encuestas. En este sentido, los docentes enfatizaron las siguientes sugerencias:

- Perfeccionar el plan de estudios en relación con la interdisciplinariedad, integración y precedencias de contenidos
- Reducir la carga docente y de evaluación de las disciplinas de formación general
- Extender para cuatro semestres las disciplinas de formación básica médica;
- Crear la intranet para una mejor interacción docente-alumno y dirección de la FMUKB-alumno
- Aumentar el número de computadores en la biblioteca para permitir la realización de pesquisas bibliográficas por internet.
- Extender el horario de la biblioteca para el período de la noche.
- Adquirir más libros de texto y de literatura complementaria para la biblioteca.
- Dividir los grupos de estudiantes para impartir clases prácticas con calidad, así como para realizar las evaluaciones de los seminarios y aulas teórico-prácticas.
- Incorporar piezas anatómicas y cadáveres en el laboratorio de anatomía para el trabajo de los estudiantes con las mismas.
- Incorporar piezas frescas para las actividades prácticas de anatomía patológica
- Aumentar el equipamiento para la realización de las prácticas de Bioquímica y aumentar las maquetas y láminas histológicas en el laboratorio de Histología.
- Aumentar el tiempo de permanencia en la enfermería y en las urgencias, hacer una rotación por el bloque operatorio, para un mayor contacto con su estructura organizacional y acompañar algunas cirugías.
- Crear un servicio de dermatología en el Hospital, porque su inexistencia no permite el contacto de los estudiantes con las principales enfermedades dermatológicas y, consecuentemente, limita la enseñanza práctica de la asignatura de Dermatología.

En relación al abordaje cualitativo los estudiantes presentaron las siguientes sugerencias:

- Abrir la Cantina. La mayoría de los estudiantes consideró que la inexistencia de cantina no contribuye para el buen desarrollo de las clases en el período de la tarde.
- Biblioteca y condiciones para el estudio independiente. Prolongar el horario, extenderlos a los sábados, mejorar el acceso a internet, aumentar el acervo bibliográfico en portugués, así como más locales para el estudio independiente.
- Mejorar el equipamiento para la realización de clases prácticas.
- Alargamiento del tiempo de atención al público por los servicios administrativos
- Asesoramiento pedagógico.
- Más acompañamiento por parte de los docentes a las prácticas de enfermería y en la educación en el trabajo de algunas especialidades.

CONCLUSIONES

Este proceso de autoevaluación, aunque con resultados aún preliminares, evidenció que en relación con los estándares globales de la WFME:

- La FMUKB cumple con el estándar básico del 85% de las sub áreas (29 sub áreas).
- El 56% de las sub áreas no poseen ningún desarrollo de calidad y cerca del 6% de otras sub áreas poseen un desarrollo mínimo no satisfactorio.
- Con la realización de las encuestas fue posible constatar que los estudiantes tienen un grado adecuado de satisfacción como estudiantes de la FMUKB.
- Los resultados obtenidos en los cuestionarios de los estudiantes coincidieron con los resultados de las apreciaciones de los docentes, en cuanto a la insuficiencia de recursos informáticos y de condiciones y recursos de la Biblioteca, pero difieren en lo referente a condiciones y recursos para las clases teóricas y prácticas, tienen los docentes

apreciaciones más positivas que los estudiantes. Por otro lado, los estudiantes del ciclo clínico también fueron más críticos que los docentes al evaluar la relación enfermo alumno y alumno/comunidad.

RECOMENDACIONES

Como prioridad, la FMUKB necesita implementar acciones para cumplir con los estándares básicos de la WFME en las siguientes áreas: tecnologías de la Información, Investigación, Movilidad Educativa, Política y Desarrollo del Cuerpo Docente e Interacción con el Sistema de Salud.

ABSTRACT

Introduction: The institutional evaluation of the faculties of medicine constitutes an essential tool to ensure the indispensable standards of academic and scientific quality, not only for the planning and the establishment of strategic politics, but also for the management, which allows the institution to give explanations to the society about the fulfillment of its main objective: to improve the health of the population. **Objectives:** To present the structure of the process of institutional evaluation and the preliminary results of the pilot study carried out during the academic course 2012. **Method:** There was carried out a documentary investigation that complements itself with surveys to students and teachers which used as an evaluation tool the Global Standards of Basic Medical Education of the World Federation of Medical Education. **Results and Discussion:** It is presented an algorithm of the process of self-evaluation with four stages: 1 - intentions and training; 2 - activities program; 3 - Action plan and 4 - application of the action plan. With the implementation of this algorithm it stands out important aspects related to human and material resources and how these resources are organized to guarantee the functioning of the institution, it reveals the conceiving problems and methodologies of design and implementation of the curriculum, among other problems. The result of the application of the proposed algorithm is the first approach to the analysis of the institution, in terms of its teaching capacity, its production of scientific knowledge and its relationship with the society.

Key words: INSTITUTIONAL EVALUATION, MEDICAL EDUCATION, ACADEMIC QUALITY.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Federation for Medical Education. Global Standards for Quality Improvement [Internet]. Copenhagen, 2003 Mar [citado 3 Oct 2011] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.wfme.org/news>
2. Rosado P. A formação dos médicos, hoje. Desafios e realidade. Sísifo. Rev Ciênc Educ [Internet]. 2005 [citado 3 Mar 2011]; 5: 81-96. Disponible en: <http://sisifo.fpce.ul.pt>
3. WHO/WFME. Strategic partnership to improve medical education [Internet]. 2010 [citado 3 Mar 2011] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.wfme.org/about/other-wfme-partners/who>
4. Facultad de Medicina. Universidad "Agostino Neto". Relatório de Autoavaliação da FMUAN [Internet]. 2010 [citado 2 May 2011] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.fmuan.ao/documentos/Avalia%20E3o/Avalia%20E3o%20Interna%20da%20Faculdade%20de%20Medicina%20da%20UAN-%20Relat%20F3rio%20Final.pdf>
5. Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement. Copenhagen: WFME; 2003.

ANEXOS

Tabla No. 1. Resultados del proceso de autoevaluación de la FMUKB por áreas de acuerdo a los estándares globales de educación médica básica de la WFME.

Áreas	Estándar básico		Estándar de Desarrollo de calidad				
	Si	No	1	2	3	4	5
I- MISIÓN Y OBJETIVOS							
Declaración de la misión y objetivos	X					X	
Participación en la formulación de la misión y objetivos	X		X				
Autonomía académica	X				X		
Resultados educacionales	X		X				
II-PROGRAMA EDUCACIONAL							
Modelos curriculares y Métodos de Instrucción	X				X		
Método Científico	X				X		
Ciencias Biomédicas Básicas	X		X				
Ciencias del Comportamiento y Sociales y Ética Médica	X		X				
Ciencias clínicas e aptitudes clínicas	X				X		
Estructura, composición y duración del currículo	X				X		
Gestión de programas	X				X		
Articulación con la práctica médica y sistema de prestación de cuidados	X		X				
III-EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES							
Métodos de evaluación del aprendizaje	X		X				
Relación entre la evaluación y el aprendizaje	X		X				
IV-ESTUDIANTES							
Política de admisión y selección	X		X				
Admisión de estudiantes	X		X				
Apoyo y asesoramiento al estudiante	X		X				
Representación de los estudiantes	X				X		
V-CUERPO DOCENTE							
Política de reclutamiento	X			X			
Política de desarrollo del cuerpo docente		X	X				

Fuente: Encuesta

Tabla No.1. (Continuación) Resultados del proceso de autoevaluación de la FMUKB por áreas de acuerdo a los estándares globales de educación médica básica de la WFME.

VI-LOCALES DE FORMACIÓN RECURSOS EDUCACIONALES							
Instalaciones y equipamientos	X			X			
Recursos para a formación clínica	X		X				
Tecnología de la información		X	X				
Investigación		X	X				
Pericia educacional	X				X		
Movilidad educacional		X	X				
VII- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA							
Mecanismos para la evaluación del programa	X				X		
Feedback del docente y estudiante	X				X		
Desempeño del estudiante	X		X				
Implicación de interlocutores interesados y con influencia	X		X				
VIII-GOBIERNO Y ADMINISTRACION							
De gobierno	X				X		
De liderazgo académico	X				X		
De interacción con el sistema de salud		X	X				
IX- RENOVACIÓN CONTINUA							
Renovación continua	X		X				

Fuente: Encuesta

Figura. No.1. Organigrama del proceso de autoevaluación de la FMUKB

