

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE
AREQUIPA**

FACULTAD DE MEDICINA



TESIS:

**“FACTORES RELACIONADOS A LA PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO
DOCENTE POR ESTUDIANTES DEL ÁREA CLÍNICA DE LA FACULTAD DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE
AREQUIPA. 2019”**

Presentada por el bachiller:

SHARON SHELLY VILLANUEVA MAMANI

Para optar el:

TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

ASESORA:

**DRA. CLAUDIA MARIA DEL CARMEN
TAYPICAHUANA JUAREZ**

Doctora en salud pública

Arequipa, 2020

Agradecimiento:

A Dios.

A la Dra. Claudia María del Carmen Taypicahuana Juarez, por confiar en mí para la realización de este trabajo.

A Andrew Kenneth Oré Zúñiga, por su aliento constante, inagotable paciencia e infinita colaboración.

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	8
CAPÍTULO II: MÉTODOS.....	19
CAPÍTULO III: RESULTADOS	24
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	30
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS.....	42

RESUMEN

La evaluación por opinión del estudiante es un pilar que puede sustentar la calidad del sistema educativo, por su valor en la realimentación pedagógica y mejora de la docencia. El objetivo del estudio fue evaluar el desempeño docente y analizar factores que podrían influir en esta valoración.

Métodos: Se aplicó el Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia (COED) en 172 estudiantes, quienes evaluaron a cada docente que impartió asignaturas que cursaron durante el año académico 2019. Se recogieron también datos como sexo y edad. Se hicieron análisis descriptivos, de correlación y comparativos con paquetes estadísticos SPSS.

Resultados: Fueron evaluados 148 docentes de 40 asignaturas, mediante 3528 cuestionarios. La dimensión mejor calificada fue Puntualidad y asistencia; y Utilización de materiales de apoyo obtuvo menor puntaje. Se halló relación significativa del puntaje global en función del año académico del estudiante y de la variable combinada sexo x año académico. Además, tener más edad y contar con más años de experiencia mostraron una correlación inversa con el COED.

Conclusiones: El año académico del estudiante influye en la valoración del desempeño docente. También, existe una relación inversa entre la edad del docente y los años de experiencia con la valoración del COED.

PALABRAS CLAVE: educación médica, desempeño docente, estudiantes de medicina, cuestionario COED.

ABSTRACT

The evaluation by student opinion is a pillar that can support the quality of the educational system, due to its value in pedagogical feedback and improvement of teaching. The objective of the study was to evaluate teaching performance and analyze factors that could influence this assessment.

Methods: The Student Opinion Questionnaire on Teaching (COED) was applied to 172 students, who evaluated each teacher who taught subjects they studied during the 2019 academic year. Data such as sex and age were also collected. Descriptive, correlation and comparative analyzes were performed with SPSS statistical packages.

Results: 148 teachers from 40 subjects were evaluated through 3,528 questionnaires. The best rated dimension was Punctuality and attendance; and Use of support materials obtained a lower score. A significant relationship of the global score was found according to the student's academic year and the combined variable sex \times academic year. Furthermore, being older and having more years of experience showed an inverse correlation with COED.

Conclusions: The student's academic year influences the assessment of teaching performance. Also, there is an inverse relationship between the age of the teacher and the years of experience with the COED assessment.

KEY WORDS: medical education, teacher performance, medical students, COED questionnaire.

INTRODUCCIÓN

1. Justificación

El desempeño docente es el conjunto de funciones y actividades que realiza el profesor en el espacio educativo (aula, pase de visita, consulta externa, sala de urgencias, etc.) para lograr el aprendizaje significativo en el estudiante, orientado por el perfil del egresado; este es de naturaleza compleja y multidimensional; implica conocimientos, habilidades, actitudes y valores, que interrelacionados entre sí permiten un desempeño exitoso según estándares establecidos. Para ello, el docente requiere tener competencias disciplinarias, psicopedagógicas, de comunicación, de investigación, humanísticas y administrativas. Es necesario que los docentes no actúen por tradición e imitación, sino que sus actividades pedagógicas deben estar fundamentadas en lo que se conoce como *educación médica basada en la evidencia* (1) (2).

Los intentos que se hacen por mejorar la educación en el campo de la medicina es sin duda un tema que nos aqueja desde hace ya un siglo. De ahí que, a lo largo del siglo XX, surgieran múltiples iniciativas de nuevos modelos educativos. El primer departamento de investigación en educación médica fue iniciado en la Universidad Case Western Reserve en Cleveland en el año 1958 por Hale Hamm, seguida por George Miller en la Universidad de Illinois en Chicago en 1959. Posteriormente surgieron varias unidades dedicadas a esta área del conocimiento, como la Universidad de Dundee, en Escocia, a principios de los setenta del siglo pasado, la universidad del Sur de Gales, en Australia y la Universidad de Maastricht, en Holanda (3).

La evaluación por opinión del estudiante es uno de los pilares que pueden sustentar la calidad del sistema educativo y se ha convertido en la estrategia de evaluación de la docencia más utilizada y estudiada en el mundo, debido a su valor en la realimentación de la enseñanza y en la mejor estrategia de perfeccionamiento, independientemente del modelo curricular. Ha mostrado ser una fuente de información coherente, válida y útil con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad (4)(5).

En la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín (UNSA), durante los últimos años, se ha observado que muchos de los estudiantes repetidamente manifiestan inconformidad por el modo en que se imparten las clases teóricas y/o prácticas hospitalarias de las asignaturas cursadas durante el 1er a 6to año. Por ello, se ha abierto una pequeña línea de investigación en el campo de la educación médica, en este estudio en particular, sobre el desempeño docente percibido por los estudiantes de nuestra institución, cobrando relevancia por favorecer la cultura de evaluación docente.

2. El problema de Investigación

¿Cuáles son los factores relacionados a la percepción del desempeño docente por los estudiantes del área clínica de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa, en el período académico 2019?

3. Objetivos del Estudio

1. Determinar la percepción del desempeño del docente de clínicas, por los estudiantes de esta área.
2. Determinar la relación entre la edad, año de estudios y sexo del estudiante con su percepción sobre el desempeño docente.
3. Determinar la relación entre la edad, sexo y años de experiencia del educador con la percepción de su desempeño docente.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1. Educación

Lee Shulman, una de las mentes más brillantes en educación a nivel mundial, entre cuyos logros está haber sido Presidente de la Fundación Carnegie para el Avance de la Enseñanza (la organización que comisionó el reporte Flexner y que revolucionó el modelo de educación médica a nivel internacional), dijo en un ensayo publicado en 1981: "Una de las principales razones por las que la metodología de investigación en educación es un área tan apasionante es que la educación no es en sí misma una disciplina, sino un campo de estudio, que contiene fenómenos, eventos, instituciones, problemas, personas y procesos, que en sí mismos constituyen la materia prima para hacer indagaciones de muchos tipos (6).

"Educación es la acción del educador sobre el alumno que todavía no es un hombre (desde el punto de vista de la educación) una acción que es posible debido a la perfectibilidad humana y que, en el lado del alumno, consiste en la adquisición de hábitos que la asimilación de la cultura le prepara para la vida en tanto que esta vida terrenal es un período anterior para alcanzar su fin sobrenatural" (7).

2. Educación Médica

Proceso de enseñanza, aprendizaje y formación de los estudiantes, con una integración progresiva de conocimientos, experiencias, habilidades, actitudes, responsabilidad y valores de manera que finalmente puedan ejercer la medicina. Clásicamente se divide en enseñanza pregraduada, postgraduada y formación continua, aunque se insiste cada vez más en que la educación médica es un *continuum*. La educación médica en pregrado comprende desde el ingreso a una Facultad de Medicina hasta su egreso. Y esta a su vez se divide en un período preclínico y uno clínico (8).

3. Educación médica en el área clínica

Esta, a diferencia del área básica o preclínica, se da en los años cuarto, quinto y sexto de la carrera de medicina, según el modelo Europeo. Es impartida como prácticas obligatorias, a veces electivas, por especialidades (p. ej., medicina interna, pediatría, cirugía) con modalidad rotatoria, a través de los distintos servicios del hospital, siguiendo así la tendencia a que los estudiantes establezcan contacto con los pacientes lo más precozmente posible (8).

En la formación clínica, basada principalmente en el modelo del aprendiz, los profesores definen lo que deben hacer los estudiantes y después comprueban su capacidad para hacerlo. Está dirigido a que los alumnos adquieran “*Competencia clínica*”, la cual se refiere al dominio del conocimiento relevante y de un conjunto de habilidades relevantes a un nivel satisfactorio entre las que se incluyen componentes como habilidades de relación interpersonal, juicio clínico y capacidades técnicas correspondientes a un nivel determinado del proceso educativo (8).

En la Facultad de Medicina de la UNSA las rotaciones por cada especialidad, tienen una duración aproximada de 8 semanas, las prácticas hospitalarias se dan durante 5 días a la semana, durante 5 horas/día en promedio, a las cuales el alumno debe asistir de forma obligatoria, debiendo cumplir como mínimo un 80% de asistencia. En cada rotación el total de alumnos es distribuido y se le asigna un tutor principal, dada la cantidad de estudiantes por año, cada tutor tiene a cargo como máximo 3-4 estudiantes, contribuyendo así a la interacción más personalizada entre el docente y el alumno.

4. Educador Médico (docente)

Es el profesional que desarrolla el proceso educativo necesario para transformar estudiantes en médicos. Los educadores médicos por lo general suelen ser médicos, pero es cada vez más frecuente que participen en esta tarea personas

con conocimientos y titulaciones en educación, psicología y otras ciencias de la salud (8).

5. Educación médica basada en evidencia

Métodos y enfoques utilizados por educadores médicos, basados en la mejor evidencia disponible, en comparación con la educación basada en las opiniones. La Educación Médica Basada en Evidencia (Best Evidence Medical Education – BEME) debe tener en cuenta el grado de fiabilidad de las evidencias disponibles, así como de su utilidad, posibilidad de generalización, grado de solidez, validez y relevancia. Requiere un abordaje crítico de la literatura y de las bases de datos existentes, así como la identificación de las carencias existentes (8).

Es necesario que los docentes no actúen por tradición e imitación, sino que sus actividades de educación médica deben estar fundamentadas en la evidencia, identificando así 6 dimensiones a tomar en cuenta: Calidad ¿Qué tan buena es la evidencia?, Utilidad ¿Hasta qué punto el método se puede transferir y adoptar sin modificaciones?, Extensión ¿Cuál es el alcance de la evidencia?, Fuerza ¿Qué tan fuerte es la evidencia?, Objetivo ¿Cuál es el objetivo? ¿Qué se está midiendo? ¿Qué tan válida es la evidencia?, Contexto ¿Qué tanto se acerca al contexto? ¿Qué tan relevante es la evidencia? (1).

6. Educación médica basada en competencias

Enfoque educativo que hace hincapié en los resultados educativos más que en el proceso educativo, y se centra en el producto de la educación, es decir, el tipo de profesional a que da lugar y las características que ha de reunir (conocimientos profesionales, habilidades, competencias, valores y actitudes) (8).

Harden et al (1999) describe el modelo de los 3 círculos para clasificar las competencias del aprendizaje: 1er Círculo: ¿Qué debería poder hacer el médico? Cuyo contenido es: 1: competencia en habilidades clínicas, 2: competencia para realizar procedimientos prácticos, 3: competencia para indagar datos de un

paciente, 4: competencia para manejar a un paciente, 5: competencia en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, 6: competencia en habilidades de comunicación, 7: competencia para obtener y manejar información; el 2do círculo: ¿Cómo aborda el médico su práctica? Cuyo contenido es: 1: con comprensión de ciencias básicas, clínicas y sociales, 2: Con actitudes adecuadas, comprensión ética y comprensión de responsabilidades legales, 3: Con habilidades apropiadas para tomar decisiones y razonamiento y juicio clínico; Finalmente el 3er círculo: El desarrollo personal del médico como profesional, cuyo contenido es: 1: Apreciación del rol del médico en el servicio de salud, 2: Aptitud para el desarrollo personal (9).

La Educación Basada en Competencias (EBC), más conocida en la literatura internacional como Outcome Based Education, es considerada la revolución más importante en la educación médica para el siglo XXI. Y para comprender la importancia de la EBC y la gran transformación que ella representa en el proceso de enseñanza - aprendizaje, se hace necesario establecer comparaciones respecto al modelo de educación tradicional. En la educación tradicional, el objetivo central del proceso de enseñanza - aprendizaje es la transmisión de contenidos. En ella, el docente es el centro del proceso, mientras que el alumno tiene un rol pasivo, de simple receptor. A diferencia del modelo tradicional, en la EBC el alumno es el centro del proceso, lo más importante es lo que él tiene que aprender. El objetivo de la EBC es que el estudiante logre un aprendizaje complejo que integre el saber y el estar dispuesto a hacer; a este tipo de aprendizaje se le denomina competencia (10)(11).

7. Enseñanza centrada en el alumno

Es la estrategia educativa en la que se pone el énfasis en las necesidades del alumno. Los estudiantes son los responsables de identificar sus déficits de conocimiento, de participar activamente en subsanarlos y de realizar el seguimiento de estas modificaciones. Los profesores deben facilitar este proceso más que aportar información. Este enfoque aumenta la motivación de los estudiantes para el aprendizaje y les prepara para el aprendizaje autónomo y para la educación continua (8).

8. Desempeño docente

Definido como el conjunto de funciones y actividades que realiza el profesor en el espacio educativo (aula, paso de visita, consulta externa, sala de urgencias, etc.) para lograr el aprendizaje significativo en el estudiante, orientado por el perfil del egresado.

Grupos de expertos identificaron ocho funciones básicas de los docentes de medicina, estas buscan guiar, evaluar, motivar, propiciar, estimular, facilitar, propiciar y desarrollar en el alumno el logro del perfil profesional del licenciado, asociadas al desempeño docente. Las seis competencias identificadas por el grupo de expertos derivadas de las funciones y actividades fueron: disciplinarias, psicopedagógicas, de comunicación, de investigación, humanísticas y administrativas (12).

En el área clínica las actividades realizadas por los educadores están dirigidas a que el estudiante adquiera habilidades varias, como el desarrollo de relaciones interpersonales, juicio clínico y capacidades técnicas correspondientes a este nivel de su proceso educativo como son las prácticas clínicas (8).

9. Competencia

Competencia se define en el terreno pedagógico como el desempeño que resulta de la integración de aprendizajes adquiridos que combinan, en grado variable, los conocimientos, destrezas y actitudes necesarios para demostrar un desempeño profesional óptimo (13).

Posesión de un nivel satisfactorio de conocimientos y de habilidades relevantes que incluyen componentes relacionales y técnicos. Estos conocimientos y habilidades son necesarios para realizar las tareas propias de la profesión (8).

10. Percepción

La percepción es el mecanismo sensorio – cognitivo de gran complejidad mediante el cual las personas perciben, seleccionan, organizan e interpretan información para formar una imagen subjetivamente significativa del mundo a fin de identificar, recuperar y responder a la información. Por lo tanto, la percepción está muy relacionada con la cognición (14).

Es justamente aquí donde radica la importancia de la percepción dentro del ámbito escolar, ya que al tener claras estas características, permite en el estudiante el desarrollo de diferentes áreas cerebrales conectadas e integradas con el fin de conseguir un significado a lo expuesto en clase por parte del docente (15).

La percepción se conceptualiza como el conjunto de procesos y actividades que se relacionan con el estímulo que llega a los sentidos, generando información del hábitat, la participación y el estado interno del sujeto. Esta se caracteriza por ser selectiva, subjetiva y temporal; ya que un mismo estímulo es percibido de forma diferente entre sujetos, el sujeto selecciona que estímulo procesar en el medio y la percepción evoluciona en el tiempo con el enriquecimiento de experiencias, necesidades y motivaciones (16).

11. COED: Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia

El COED se elaboró debido a la necesidad de un nuevo instrumento que esté acorde a los constantes cambios en el proceso de enseñanza – aprendizaje, más aún en el campo de la educación médica, el cual se hace de mayor complejidad por las características del desarrollo de la misma. Se basó en una encuesta española elaborada por Muñoz, Ríos y Abalde (2002) y el “Cuestionario de Evaluación de la Enseñanza. Áreas Básica y Sociomédica” (CEMAB) utilizada en la Facultad de Medicina de la UNAM (17).

Esta separado en 8 segmentos denominados dimensiones, pero además de contar con la valoración de las 8 dimensiones, se consideró conveniente incluir un resumen o promedio de todas ellas mediante la incorporación de una dimensión o

escala global en la que con un solo puntaje o valor se tuviera una apreciación general del desempeño del docente; de esta forma el cuestionario inicialmente arroja información sobre un total de nueve escalas o dimensiones del quehacer docente: ocho básicas y una global (17).

11.1. Los reactivos y la confiabilidad del instrumento (COED)

A) Dimensión I. Puntualidad y Asistencia

1. Asiste con regularidad a clase
2. Si llega a faltar lo notifica con anticipación o lo justifica
3. Cumple adecuadamente (comienza y acaba) el horario de clase (Es puntual).

B) Dimensión II. Cumplimiento con el Programa Académico

4. Al inicio del curso da a conocer el programa (objetivos, contenidos, metodología) y su extensión
5. Se cumplen las normas de trabajo acordadas al principio del curso
6. Se han visto en clase los temas contenidos en el programa de la materia o curso.

C) Dimensión III. Metodología Docente

7. En sus exposiciones integra los temas con otras áreas del conocimiento
8. El método de enseñanza del curso propicia el aprendizaje
9. Cuando un concepto no queda claro, lo explica de otra manera
10. Se preocupa por los problemas de aprendizaje de sus alumnos/as
11. Consigue que estemos motivados/as e interesados/as por los contenidos de la materia

D) Dimensión IV. Materiales de Apoyo

12. Los materiales de estudio (textos, apuntes, etcétera) han sido adecuados

13. Se utilizaron tecnologías de información como internet, videoconferencias, etcétera
14. Me motivó a buscar información por mi cuenta
15. Fomenta el uso de recursos (bibliográficos o de otro tipo) adicionales a los utilizados en la clase
16. Realiza suficientes seminarios (lecturas, charlas, debates) relacionados con la asignatura.

E) Dimensión V. Actitud hacia los Estudiantes

17. Es respetuoso/a con los estudiantes
18. La clase se desarrolla en un ambiente de respeto
19. Es accesible y está dispuesto/a a ayudarnos.
20. Toma en cuenta las opiniones de los alumnos
21. Es ejemplo de calidad profesional por su capacidad para enseñar.

F) Dimensión VI. Evaluación de los Aprendizajes

22. Los exámenes evalúan fundamentalmente el grado de comprensión de los temas
23. Desde un principio se especificaron los criterios y procedimientos de evaluación en esta materia
24. Los criterios y procedimientos de evaluación son adecuados y justos
25. El nivel exigido en la evaluación corresponde con el que se imparten las clases
26. Da a conocer las calificaciones en el plazo establecido.

G) Dimensión VII. Actividades Prácticas

27. Las clases prácticas son un buen complemento de los contenidos teóricos de la materia
28. Las clases prácticas están relacionadas con los contenidos vistos en las clases de teoría.
29. Las prácticas de la materia ayudan a comprender mejor los contenidos teóricos de la materia.
30. En general, estoy satisfecho/a con las clases prácticas que recibí.

H) Dimensión VIII. Satisfacción General

31. Me siento satisfecho/a asistiendo a sus clases.
32. Considero que he aprendido bastante en esta materia.
33. He dedicado comparativamente más esfuerzo a esta materia que a cualquier otra de este ciclo escolar.
34. El nivel de esfuerzo y dedicación requerido por esta materia ha sido elevado.
35. Recomendaría a este(a) profesor(a) a otros(as) compañeros(as).

11.2. La calificación del COED:

En cada reactivo el estudiante elige entre cinco valores (tipo Likert), en donde: “A” es el valor menor que implica Nunca o del 0 al 19% de las veces, “B” refiere a Casi nunca o del 20 al 39% de las veces; “C”, A veces o del 40 al 59%; “D”, Casi siempre o del 60 al 79% de las veces, y “E”, el valor máximo implicando la mayor ocurrencia (80 – 100% de las veces) o Siempre (17). Cada reactivo es valorado con una puntuación del 1 al 5, los cuales suman un conglomerado por dimensión, asociándose una mayor puntuación con una mejor percepción sobre cada dimensión; a su vez la percepción global se puntuará con la sumatoria de todas las dimensiones.

Los resultados Obtenidos por el COED se reportan individualmente, por materias, departamentos y años. Con lo cual desde la perspectiva de la opinión de los estudiantes podemos identificar áreas de oportunidad y problemas académicos de manera inmediata, dando las atenciones necesarias a dichos aspectos (17).

Para darle mayor sentido práctico a estos puntajes, se consideró conveniente identificar las calificaciones mayores a 4.51 como una percepción “Muy Buena” (MB), las comprendidas entre 4,01 y 4.50 como

“Buena” o “Aceptables” (B), y todas aquellas inferiores a 4,00 como “Insatisfactorias” (I) (18) En este sentido, la clasificación de las valoraciones obtenidas por el docente con base en estos tres rangos convierte a las calificaciones en una evaluación referida a un criterio.

12. Antecedentes

Oré Zúñiga A. (2019) en su estudio “Percepción sobre el desempeño docente por los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, período académico 2018” aplicó el Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia (COED) en 222 alumnos que cursaban el primer, segundo y tercer año del período académico 2018 de la Facultad de Medicina de la UNSA. Identificó una percepción global de los docentes por parte de los estudiantes como buena sin llegar a ser muy buena; la dimensión con más alto puntaje fue la Puntualidad y asistencia y la que obtuvo menor puntaje fue la Utilización de materiales de apoyo; a su vez encontró significativa la asociación entre la edad del docente y el mayor número de años de experiencia en relación con una menor puntuación en el COED debido al menor uso de tecnologías de información, y una percepción negativa, por parte de los estudiantes, sobre los criterios y procedimientos de evaluación que estos docentes aplicaban (19).

Sanchez Neyra J. (2016) estudió “Factores relacionados a la percepción del ambiente educacional en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa 2016” aplicando la encuesta Dundee Ready Educación Environment Measure (DREEM) en una muestra de 227 alumnos del 2° al 6° año académico, en el cual el ambiente educativo fue percibido como positivo sin llegar a ser excelente y estuvo relacionado al año académico, a haber desaprobado algún curso de la carrera de medicina y a la recomendación de esta facultad para estudiar medicina (16).

Sánchez M. (2012) refiere que el concepto de *Educación médica basada en evidencias* ha tenido durante las últimas décadas un importante apogeo, considerando esencial enfatizar la formación de los profesionales de la medicina en cuanto a métodos, estrategias, procedimientos y técnicas, utilizando para ello la evidencia de mayor calidad disponible para la toma de decisiones médicas como para las educativas. Así mismo, identifica que, a diferencia de la investigación en las áreas biomédicas y clínicas, la investigación en educación tiene particularidades que hacen especialmente difícil su salto a la visibilidad social y política (20).

Martínez A, et al (2012) evaluó el desempeño docente en los cursos de especializaciones médicas, y observó que en las especialidades clínicas no existen profesores calificados como excelentes en contraste con las quirúrgicas, que cuentan con cinco profesores excelentes según la opinión de los residentes. En esta misma figura se observa también que en las especialidades quirúrgicas únicamente un profesor fue calificado con desempeño docente insuficiente, mientras que en las clínicas fueron dos los valorados en este mismo nivel. Además, se reportan algunas desventajas de la evaluación por el estudiante como son: valoración alta de los profesores por parte de los residentes, evaluaciones diferenciales por grado de residencia y puntuaciones más bajas en las evaluaciones anónimas que en las no anónimas (21).

Martínez A. et al (2012) en su estudio “Satisfacción de los estudiantes de medicina con el desempeño de sus docentes: género y situaciones de enseñanza”, aplicó un total de 14 646 cuestionarios. Los resultados en este trabajo hicieron evidente, que el sexo del docente es una condición a considerar como posible fuente de sesgo en la evaluación del desempeño docente a través de cuestionarios de opinión aplicados a los estudiantes. Observándose que las docentes del sexo femenino, obtienen una puntuación más alta que sus colegas del sexo masculino, diferencia que resultó estadísticamente significativa ($p < 0.05$) (22).

CAPÍTULO II: MÉTODOS

1. Ámbito de estudio

El estudio se realizó en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, en el período comprendido entre el 20 y 30 de enero del 2020

- **Facultad de Medicina de la UNSA**, creada en el año 1952, contando actualmente con dos pabellones, el primero de ellos que data desde su creación destinado para laboratorios y oficinas administrativas y el segundo empleado para el dictado de clases teóricas.

2. Participantes

Este fue un estudio observacional, donde se recogieron evaluaciones de los 148 docentes que imparten las 40 asignaturas del área clínica que se imparten en el 4º, 5º y 6º año académico de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Para la calificación docente, se tomó una muestra representativa del total de estudiantes que cursaron el cuarto, quinto y sexto año del período académico 2019 de la Facultad de Medicina de la mencionada universidad. Tomando como referencia que el número total de estudiantes aptos para el estudio, matriculados en dicha universidad en los años académicos en los que se hizo el estudio fue de 287 estudiantes, se calculó el tamaño de la muestra empleando la fórmula para estimar la proporción de una población finita conocida, con una probabilidad esperada del 50%, un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5%. Obteniéndose un total de 165 estudiantes.

Muestreo: se realizó un muestreo no probabilístico consecutivo. La encuesta se aplicó a un total de 172 estudiantes, para garantizar el mínimo marco muestral.

2.1. Criterios de Inclusión

- Ambos sexos.
- Matriculados en el período académico 2019 en cuarto, quinto y sexto año, es decir alumnos que realizarán la matrícula para los años quinto, sexto y séptimo.
- Que manifiesten plena conformidad para participar del estudio.

2.2. Criterios de Exclusión

- Alumnos irregulares
- Que respondan inadecuadamente la encuesta.
- Que no estén presentes el día de su matrícula.

3. Técnicas y Procedimientos

3.1. Tipo de Estudio

El trabajo consistió en un estudio observacional, prospectivo y transversal según Altman, D. (23)

3.2. Producción y registro de datos

El día de matrícula programada para cada año de estudios, le fue entregado un cuadernillo a cada estudiante, el cual contenía en su primera página información sucinta sobre el estudio a realizar, además espacio para completar datos generales como: sexo, edad y N° de DNI (cuyo único fin fue comprobar que cada cuestionario fue verdaderamente llenado por un estudiante). Las siguientes páginas del cuadernillo, correspondían a un número determinado de cuestionarios (COED) de acuerdo a la cantidad de docentes que enseñaron en el período académico 2019 en cada año de estudios. Cada estudiante identificó en la parte superior de cada cuestionario, la asignatura y el nombre del docente que la impartió. Los datos se recolectaron de forma supervisada, para así asegurar su correcto llenado.

La participación de los estudiantes fue voluntaria y anónima, previo consentimiento informado. La trazabilidad de sus cuestionarios se realizó mediante un código alfanumérico creado para tal fin.

3.2.1. Validación del instrumento

Con el objeto de confirmar las dimensiones asociadas a la función docente subyacentes en los reactivos aplicados y corroborar la pertinencia y validez de las dimensiones propuestas, se buscó verificar la estructura factorial del cuestionario sometiendo sus respuestas a un análisis factorial confirmatorio, diseñado con base en el método de extracción: análisis de componentes Principales y con la aplicación del método rotación: ortogonal Varimax con normalización Kaiser.

La inspección ocular de la matriz de correlaciones de los reactivos, la estimación de su significación mediante la prueba de esfericidad de Bartlett, (0,000) y el valor del índice general de la Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo (0,988), mostraron la pertinencia de la aplicación del análisis factorial.

La matriz de componente rotado, converge en 7 factores con valores cercanos a la unidad, todos con cargas iguales o mayores a 0.5 obtenidas por cada reactivo. Los reactivos del primer factor reflejan cuestiones relacionadas con la puntualidad y asistencia (Dimensión I) y el cumplimiento con el programa académico (Dimensión II); el factor 2, cuestiones relacionadas con la actitud hacia los estudiantes (Dimensión V); el factor 3, cuestiones relacionadas con los materiales de apoyo (Dimensión IV); el factor 4, cuestiones relacionadas con la metodología docente (Dimensión III); el factor 5, cuestiones relacionadas con la evaluación de los aprendizajes (Dimensión VI); el factor 6, cuestiones relacionadas con las actividades prácticas (Dimensión VII) y la satisfacción general (Dimensión VIII); y por último, el factor 7, reúne reactivos que aluden a la satisfacción general (Dimensión VIII).

Cada una de las 9 dimensiones del COED (una global y 8 básicas: Puntualidad y Asistencia, Cumplimiento con el programa académico, Metodología Docente, Materiales de Apoyo, Actitud hacia los Estudiantes, Evaluación de los Aprendizajes, Actividades Prácticas, Satisfacción General), fueron medidos mediante el análisis de puntuaciones totales. En el análisis de las puntuaciones obtenidas para cada una de las dimensiones, solo se tuvieron en cuenta aquellos registros en los que los participantes llenaron completamente dicha dimensión. Así mismo, posterior a ello se realizó una conversión del puntaje total en una escala del 1 al 5 para poder catalogar cada puntaje de acuerdo a los tres rangos ya mencionados (mayores a 4.51 como una percepción “Muy Buena” (MB), 4,01 y 4.50 como “Buena” o “Aceptables” (B), y todas aquellas inferiores a 4,00 como “Insatisfactorias” (I)) convirtiendo así cada puntaje global en una evaluación referida a un criterio.

Para corroborar la fiabilidad psicométrica del cuestionario en su totalidad y de cada una de las dimensiones ya establecidas, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach.

6. Análisis Estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de la población estudiada, así como del COED y de cada una de sus dimensiones.

Luego de estudiar la normalidad (prueba de Kolmogórov-Smirnov: 0,00), se determinó la asociación entre la valoración que proporciona el estudiante con su sexo, con el año de estudios y con la variable combinada (sexo x año de estudios). Del mismo modo, se determinó la asociación entre la valoración obtenida por el docente con su sexo y años de experiencia, mediante las pruebas de U de Mann-Whitney y H de Kruska-Wallis, según corresponda.

Para el estudio de correlación, luego de estudiar la normalidad (prueba de Kolmogórov-Smirnov: 0,00), se determinó la existencia de asociación entre el COED y cada una de sus dimensiones con la edad del docente, así mismo entre el COED y cada una de sus dimensiones con los años de experiencia como docente; ambos, mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Todos los resultados se analizaron mediante el lenguaje y entorno de programación para análisis estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión número 23.0 para Windows.

7. Aspectos Éticos

La primera página del cuadernillo contenía un breve consentimiento informado el cual, al ser llenado correctamente, reveló las intenciones positivas de colaborar y participar del estudio.

Los datos recogidos fueron manejados con estricta confidencialidad y anonimato de los participantes

El trabajo contó con el visto bueno de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Fueron evaluados todos los docentes que ejercen docencia en las asignaturas del área clínica (cuarto, quinto y sexto año), siendo un total de 148 docentes; de los cuales 103 (69,6%) fueron varones y 45 (30,4%) fueron mujeres.

La media de edad de los docentes fue de 54 años, con un rango entre 31 y 70 años de edad y una desviación típica de 11 años ($SD=11,2$). Además, se estimó una media de 13 años de experiencia docente, con un mínimo de 2 años y un máximo de 39 años ($SD=10,7$).

La totalidad de docentes fueron evaluados por 172 estudiantes. De ellos, 69 (40,1%) fueron estudiantes varones y 103 (59,9%) fueron mujeres. La media de edad de los estudiantes fue de 24 años, con un rango entre 20 y 32 años de edad ($SD=2,1$).

Así mismo, tras la conversión del puntaje global, se obtuvo que el 29,2% calificó el desempeño docente como satisfactorio, el 25,7% como aceptable y el 45,2% como insatisfactorio.

El COED, así como sus 8 dimensiones, mostró adecuadas propiedades psicométricas, con valores de coeficiente alfa de Cronbach superiores a 0,9 en todos los casos.

El resumen de las puntuaciones observadas para el COED y para cada una de sus dimensiones, así como los coeficientes de Cronbach calculados se muestran en la Tabla 1.

**Tabla 1. PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE POR ESTUDIANTES
DEL ÁREA CLÍNICA SEGÚN COED.**

Estadísticos	COED	D.1	D.2	D.3	D.4	D.5	D.6	D.7	D.8
<i>N</i>	3528	3528	3528	3528	3528	3528	3528	3528	3528
Rango Esperado	35-175	3-15	3-15	5-25	5-25	5-25	5-25	4-20	5-25
Rango Observado	35-175	3-15	3-15	5-25	5-25	5-25	5-25	4-20	5-25
Cuartil									
1er	119	11	10	16	15	18	16	14	16
2do (Mediana)	140	12	12	20	20	20	20	16	20
3er	161	15	15	24	22	25	23	19	23
Media	137	12	12	20	19	20	19	16	19
Desviación Típica	29	3	3	5	5	4	4	4	5
Alfa de Cronbach	0,99	0,92	0,93	0,96	0,93	0,95	0,96	0,96	0,95

Notas: COED: Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia; D.1: Dimensión “puntualidad y asistencia”; D.2: Dimensión “Cumplimiento con el Programa Académico”; D.3: Dimensión “Metodología Docente”; D.4: Dimensión “Materiales de Apoyo”; D.5: Dimensión “Actitud hacia los Estudiantes”; D.6: Dimensión “Evaluación de los Aprendizajes”; D.7: Dimensión “Actividades Prácticas”; D.8: Dimensión “Satisfacción General”

Tabla 2. RELACIÓN DEL SEXO DEL SEXO DEL ESTUDIANTE, AÑO DE ESTUDIOS Y LA VARIABLE COMBINADA SEXO POR AÑO DE ESTUDIOS EN FUNCIÓN DEL PUNTAJE GLOBAL

Estadísticos	n	M	SD	p-valor
Grupo completo	172	138	14	
<i>Sexo</i>				0,09
Varones	69	136	13	
Mujeres	103	140	14	
<i>Año Académico</i>				0,001
4º Año	47	139	13	
5º Año	65	133	13	
6º Año	60	143	12	
<i>Variable combinada</i>				0,003
4º Año-varones	16	134	14	
4º Año-mujeres	31	141	13	
5º Año-varones	29	132	12	
5º Año-mujeres	36	135	14	
6º Año-varones	24	143	12	
6º Año-mujeres	36	143	13	

Notas: n: población total de estudiantes; M: media; SD: desviación típica

Tabla 3. RELACIÓN DEL SEXO DEL DOCENTE EN FUNCIÓN DEL PUNTAJE GLOBAL OBTENIDO

Estadísticos	N	M	SD	p-valor
Grupo completo	148	140	19	
Sexo				0,39
Varones	103	139	20	
Mujeres	45	142	18	

Notas: n: población total de docentes; M: media; SD: desviación típica

Tabla 4. RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE Y SUS DIMENSIONES CON LA EDAD DEL DOCENTE

	COED	D.1	D.2	D.3	D.4	D.5	D.6	D.7	D.8
COED	1								
D.1	0,89**	1							
D.2	0,95**	0,93**	1						
D.3	0,97**	0,86**	0,93**	1					
D.4	0,95**	0,79**	0,87**	0,94**	1				
D.5	0,96**	0,85**	0,89**	0,94**	0,90**	1			
D.6	0,96**	0,84**	0,90**	0,93**	0,92**	0,92**	1		
D.7	0,97**	0,85**	0,90**	0,95**	0,93**	0,93**	0,94**	1	
D.8	0,96**	0,84**	0,90**	0,92**	0,93**	0,91**	0,93**	0,94**	1
Edad	-0,31**	-0,26**	-0,28**	-0,34**	-0,30**	-0,32**	-0,29**	-0,30**	-0,32**

Notas: COED: Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia; D.1: Dimensión “puntualidad y asistencia”; D.2: Dimensión “Cumplimiento con el Programa Académico”; D.3: Dimensión “Metodología Docente”; D.4: Dimensión “Materiales de Apoyo”; D.5: Dimensión “Actitud hacia los Estudiantes”; D.6: Dimensión “Evaluación de los Aprendizajes”; D.7: Dimensión “Actividades Prácticas”; D.8: Dimensión “Satisfacción General”. P: Coeficiente de correlación; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

**Tabla 5. RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE
CON LOS AÑOS DE EXPERIENCIA COMO DOCENTE**

	COED	D.1	D.2	D.3	D.4	D.5	D.6	D.7	D.8
COED	1								
D.1	0,89**	1							
D.2	0,95**	0,93**	1						
D.3	0,97**	0,86**	0,93**	1					
D.4	0,95**	0,79**	0,87**	0,94**	1				
D.5	0,96**	0,85**	0,89**	0,94**	0,90**	1			
D.6	0,96**	0,84**	0,90**	0,93**	0,92**	0,92**	1		
D.7	0,97**	0,85**	0,90**	0,95**	0,93**	0,93**	0,94**	1	
D.8	0,96**	0,84**	0,90**	0,92**	0,93**	0,91**	0,93**	0,94**	1
Exp.	-0,29**	-0,23**	-0,26**	-0,33**	-0,32**	-0,29**	-0,29**	-0,27**	-0,26**

Notas: Exp: Años de experiencia como docente; COED: Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia; D.1: Dimensión “puntualidad y asistencia”; D.2: Dimensión “Cumplimiento con el Programa Académico”; D.3: Dimensión “Metodología Docente”; D.4: Dimensión “Materiales de Apoyo”; D.5: Dimensión “Actitud hacia los Estudiantes”; D.6: Dimensión “Evaluación de los Aprendizajes”; D.7: Dimensión “Actividades Prácticas”; D.8: Dimensión “Satisfacción General”. P: Coeficiente de correlación; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La evaluación del desempeño docente es uno de los pilares que pueden sustentar la calidad del sistema educativo; en este sentido fueron desarrollados y aplicados diversos instrumentos, entre los cuales destaca el Cuestionario de Opinión del Estudiante sobre la Docencia (COED) por responder a criterios generales que denotan la evidencia que sustentan las fuentes necesarias de validez y confiabilidad para su aplicación (24).

En este estudio se reafirmaron las adecuadas propiedades psicométricas que tiene el COED para evaluar el desempeño del docente, con un coeficiente alfa de Cronbach superior a 0.9. En cuanto al análisis del COED y sus dimensiones, se encontró una asociación positiva entre el puntaje global obtenido en el COED y cada una de sus ocho dimensiones, estos hallazgos son consistentes con la recomendación de los autores del COED de utilizarlo como una herramienta global de evaluación y como dimensiones específicas. La correlación observada entre todas las dimensiones medidas confirma que todos son partes de un mismo constructo.

Los resultados observados, identifican una percepción global del desempeño docente por parte de los estudiantes como insatisfactoria, similar a lo encontrado por Martinez Gonzales (18), quien determinó que ninguna dimensión del COED alcanzó la calificación de "Muy Buena". La dimensión con más alto puntaje fue la primera, puntualidad y asistencia, reflejando así que los docentes, en su mayoría cumplen con el horario académico establecido. Cabe mencionar que se considera que este resultado podría verse influenciado por factores externos totalmente ajenos al desempeño docente, como son las características propias de cada institución, por ejemplo, la cantidad de alumnos asignados a cargo de cada docente, el tiempo dispuesto para las actividades educativas, hasta la infraestructura con la cual se cuenta para impartir clases.

La dimensión calificada con menor puntaje fue la cuarta, utilización de materiales de apoyo, lo que nos muestra que los estudiantes perciben como una limitación, el escaso acceso y bajo uso de tecnologías de información, así como la falta de promoción sobre el uso de recursos bibliográficos adicionales a los proporcionados en clases, por parte de los docentes. Ambos resultados fueron congruentes a lo hallado por Oré Zúñiga A. (19), quien aplicó el COED para evaluar a docentes del área de básicas. A su vez Martínez Gonzales A. et al (22) realizó un análisis factorial de correspondencias, encontrando que el ítem 1 (Asiste con regularidad a clase), correspondiente a la primera dimensión, el 91 % en promedio, lo calificó con las 2 máximas puntuaciones (casi siempre y siempre).

La evaluación de la docencia representa una tarea compleja que requiere, además de reconocer la multiplicidad de dimensiones que posee el desempeño docente, identificar todos aquellos factores que pueden incidir en la validez de nuestras valoraciones (22). En este estudio, se incluyeron las variables sexo y año académico, que podrían relacionarse con la apreciación del estudiante.

Con respecto a la asociación de la variable sexo del estudiante y la valoración final hecha por este a sus docentes, se halló que la primera no influye en la segunda, en concordancia con lo estudiado por Oré Zúñiga A. (19); lo cual puede ser explicado por la similitud de las poblaciones. Sin embargo, Martínez Gonzales (22) si halló una asociación significativa entre estas variables, observándose que los estudiantes varones calificaron a los docentes con puntuaciones más altas que sus compañeras mujeres.

El análisis de las variables año académico y la combinación de sexo del estudiante con el año académico y su influencia sobre la valoración final, resultó si tener asociación significativa. Así Hamui-Sutton A. et al (25), también encontró que los residentes de años superiores calificaban con mejores puntajes a sus docentes que los de años menores.

Continuando el análisis de factores que puedan interferir la calificación que otorga el estudiante, nos enfocaremos ahora en los docentes. Basow, S. A. (26) observó

que los estudiantes (hombres y mujeres) perciben a las docentes mujeres más asequibles y receptivas a las ideas de los estudiantes, mientras que a los profesores varones los consideran más efectivos y conocedores de su asignatura. Oré Zúñiga (19) similar a nuestro estudio encontró que, en la evaluación de los docentes, no influyó el hecho de ser varón o mujer.

En cuanto a la correlación inversa observada entre la edad del docente y su puntuación global, podría explicarse de forma similar a lo observado en docentes del área de básicas, en donde los estudiantes perciben que es difícil dialogar o tratar de llegar a un acuerdo con algunos docentes que poseen más años de experiencia. Esto quizá por tener una personalidad y actitud que han sido forjadas por la rutina y todos los años de servicio, en el mismo entorno (27). La valoración negativa conforme avanza la edad del docente, se ve explicada por todas las dimensiones del cuestionario, mostrando mayor fuerza de asociación la dimensión: metodología docente, lo que significa que los estudiantes perciben que conforme el docente tiene más edad, su método de enseñanza no propicia el aprendizaje ni consigue motivar el interés por la materia, además de no preocuparse por los problemas de aprendizaje de los alumnos. Esto podría explicarse debido a que los modelos pedagógicos del docente con mayor edad, corresponden a un tipo de educación más tradicional, en el que el centro del proceso educativo era el maestro y el estudiante cumplía un rol pasivo y de simple receptor, así como la transmisión de contenidos era considerado el objetivo central (10).

La segunda dimensión asociada negativamente, corresponde a la de satisfacción general, hecho que expresa que los estudiantes sienten que han aprendido poco en las clases que dicta dicho profesor, o el nivel de esfuerzo que requirió el estudiante para aprobar dicha asignatura, o si recomendaría al docente a otros compañeros. Esta valoración se podría explicar porque la puntuación de cada ítem se ve afectada por la falta de dinamismo o receptividad del docente. La tercera dimensión en fuerza de asociación con la edad del docente, es la de actitud hacia los estudiantes; lo que quiere decir que mientras más edad tenga el profesor, el estudiante percibe que las clases no siempre se desarrollan en un ambiente de

respeto, no se toman en cuenta sus opiniones, o que el docente es poco accesible y no cuenta con suficiente disponibilidad para ayudar al alumno.

Del mismo modo, al evaluar la relación entre el COED y los años de experiencia docente, observamos una asociación negativa; lo que significa que, mientras más años de experiencia tenga el docente, este obtiene una menor calificación por parte de los estudiantes. Dicho resultado es comparable al encontrado por Oré Zúñiga A. (18) en su estudio realizado en el área de básicas de esta misma universidad, quien refiere que puede explicarse a la falsa superioridad que van sintiendo algunos docentes con el paso de los años, o al estrés al que se ven sometidos conforme acumulan más años al servicio de la docencia. Además, dado que la población docente del área clínica son en su totalidad médicos, existe y está demostrada una clara asociación entre el síndrome de burnout y personal médico, de modo que el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal, pueden repercutir en inflexibilidad, irritabilidad hacia los demás, y pérdida de motivación hacia el trabajo (28) (29). Chavarría Islas R., et al (30) estudió médicos que ejercían la docencia, y encontró que el 54% de ellos tenían un nivel alto en la escala de Burnout.

Además, se relacionó cada una de las dimensiones del COED con los años de experiencia docente, mostrando una asociación negativa en todos ellos, siendo la dimensión de metodología docente la que mostró mayor fuerza de asociación, lo que refleja que a pesar de experiencia ganada a través de los años, el alumnado percibe que sus docentes, durante las clases, no integran los temas que imparten con otras áreas del conocimiento, y que no están suficientemente capacitados para explicar de distintas formas un concepto que no queda claro, y por último, no consigue que los estudiantes se mantengan motivados o interesados en la materia que imparte; resultados parecidos a los encontrados por Oré Zúñiga A. (19), quien los explica como posible “cansancio” de parte de los docentes por repetir año tras año la misma cátedra, llegándoles a “aburrir” su labor diaria, lo cual repercute en la puntuación obtenida. Empero, es preciso darle a estos resultados la relevancia necesaria, viéndola como la punta del iceberg, con un trasfondo que, hasta cierto

punto, obliga a algunos docentes a comportarse de forma autoritaria o déspota y no mostrar un mínimo de empatía hacia los estudiantes (31).

La segunda dimensión asociada negativamente a los años de experiencia, fue la de materiales de apoyo, expresa que el docente se resiste a modificar sus métodos de enseñanza, adecuarlos y/o actualizarlos a las nuevas necesidades que manifiestan los estudiantes, lo que resulta en una baja calificación en esta dimensión. Esto podría verse explicado por el desconocimiento o falta de dominio del docente de estas nuevas tecnologías, creando así una importante brecha generacional entre maestros y estudiantes en la educación médica.

Ambas dimensiones fueron también las relacionadas del mismo modo en el estudio realizado por Oré Zúñiga A. en el 2019, en alumnos que cursaron las asignaturas de básicas (19); representando así que las variables estudiadas, independientemente del año de estudios del estudiante de medicina, reflejan los mismos resultados.

Los datos obtenidos en este estudio, revelan nos queda un gran camino por recorrer dentro de nuestra Facultad de Medicina, la necesidad de capacitar a los docentes para que se pueda conseguir la mejora del desempeño que vienen dando, dado que éste es considerado como un coadyuvante del éxito o fracaso académico de los estudiantes, y las estrategias de enseñanza que puedan o no ser utilizadas en el aula, son determinantes para la formación del perfil del egresado (32).

Limitaciones

Dado que el cuestionario fue aplicado el día de matrícula para el siguiente año académico, no se pudo disponer del tiempo adecuado para su correcto llenado, además, de modo que en una sola aplicación se evaluó a varios docentes por estudiante, este cuadernillo pudo resultar extenuante y agotador.

Asimismo, el estudiante pudo olvidar a algunos docentes que le enseñaron, y cómo se desempeñaron durante el dictado de la asignatura; en especial en aquellas asignaturas en las que se subdivide en varios segmentos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. La percepción del desempeño docente por el alumno del área clínica es catalogada como insatisfactoria.

2. Se encontró relación entre el año de estudios y el desempeño docente: a mayor año académico cursado por el estudiante, mayor puntuación global. El sexo del estudiante demostró no tener asociación con su percepción sobre el desempeño docente.

3. El sexo del docente no presenta relación con el nivel de apreciación general de su desempeño por parte de los estudiantes.
Existe una relación inversa entre la edad del docente y los años de experiencia docente: a mayor edad y a más años de experiencia docente, se obtiene una menor calificación por parte de los estudiantes.

RECOMENDACIONES

Aplicar el cuestionario al finalizar cada asignatura. Y en aquellas asignaturas en las que hay más de un docente, resultaría más conveniente aplicar el cuestionario al finalizar el segmento que enseña cada docente.

Realizar el estudio con la población total de alumnos, es decir de primero a sexto año, con el fin de tener una visión más completa de esta nuestra realidad, pudiéndose así evaluar más variables asociadas.

Se recomienda estandarizar su uso en la facultad de Medicina de la UNSA, con el fin de desarrollar y evolucionar más y mejores competencias en congruencia con los referentes nacionales e internacionales asociados a los procesos de evaluación docente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Harden RM, Grant J, Buckley G, Hart I. Best evidence medical education. *Med Teach* 1999; 21,553-562.
- 2 Martínez-González A, López-Bárcena J, Herrera Saint-Leu P, et al. Modelo de competencias del profesor de medicina. *EDUC MED* 2008; 11(3):157-167.
- 3 Graue Wiechers E, Mensaje del Director de la Facultad de Medicina. *Inv Ed Med* 2012; 1(1):1-2.
- 4 Martínez Gonzales A, Sierra Martinez O, García Durán R, et al. Evaluación del desempeño docente en los cursos de especializaciones médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González". *Inv Ed Med* 2012; 1(1):14-21.
- 5 Gomez L. F., Valdés M. G. La evaluación del desempeño docente en la educación superior. *Propósitos y representaciones*. 2019; 7(2):479-515.
- 6 Shulman, L. "Disciplines of inquiry in education: An overview." *Educational Researcher* 1981; 10.6: 5-12, 23.
- 7 Láscaris Comneno C, Un concepto de Educación [Internet]. © 2016 Revista Española de Pedagogía. [Consultado el 22 de enero del 2020]. Disponible en: <https://revistadepedagogia.org/xiii/no-51/un-concepto-de-educacion/101400058526/>.
- 8 Wojtczak Andrzej. Glosario de términos de educación médica. *Educ. méd.* 2003; 6(2).
- 9 Harden R. M., Crosby J. R., Davis M. H., Friedman M. AMEE Guide N° 14: Outcome-based education: Part 5 - From competency to metacompetency: a model for the specification of learning outcomes. *Medical Teacher*. 1999; 21(6).
- 10 Domínguez, Graciela. "Educación médica: Nuevas tendencias, desafíos y oportunidades" [artículo en línea]. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria (RIDU)* Año 3 -N°1-Junio 2007. [Fecha de consulta: 10/01/20]. <http://beta.upc.edu.pe/calidadeducativa/ridu/2007/ridu3_1GD.pdf> >.
- 11 Champin D. evaluación por competencias en la educación médica. *Rev. Peru Med Exp Salud Pública*. 2014; 31(3):566-71.

-
- 12 Martínez-González A, López-Bárcena J, Herrera Saint-Leu P, et al. Modelo de competencias del profesor de medicina. EDUC MED 2008; 11(3):157-167.
- 13 Sarabia S. Educación médica basada en competencias. Rev Neuropsiquiatr 2015; 78(3).
- 14 Munkong M, Juang B. Auditory Perception and Cognition. IEEE SIGNAL PROCESSING MAGAZINE [Internet]. 2008 [fecha de consulta: 24/01/20]. Disponible en: <http://adsabs.harvard.edu/abs/2008ISPM...25...98M>.
- 15 Vilatuña Correa, Fausto, Guajala Agila, Diego, Pulamarín, Juan José, Ortiz Palacios, Walter, Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. Sophia, Colección de Filosofía de la Educación [en línea] 2012, [Fecha de consulta: 24 de enero de 2020] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846102006>> ISSN 1390-3861.
- 16 Sánchez Neira J. Factores Relacionados A La Percepción Del Ambiente Educacional En La Facultad De Medicina De La Universidad Nacional De San Agustín, Arequipa 2016 [Tesis]. Perú: Facultad de Medicina, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016. 82 p.
- 17 Mazón Ramírez, Juan José; Martínez Stack, Jorge; Martínez González, Adrián La evaluación de la función docente mediante la opinión del estudiante. Un nuevo instrumento para nuevas dimensiones: COED Revista de la Educación Superior. 2009; 38(149): 113- 139.
- 18 Martínez, A., Sánchez, M. y Martínez, J. 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;12(1). Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol12no1/contenido-mtnzschez.html>.
- 19 Oré Zúñiga A. Percepción sobre el desempeño docente por los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, período académico 2018 [Tesis]. Perú: Facultad de Medicina, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. 52 p.
- 20 Sánchez Mendiola M. Investigación en Educación Médica: ¿Qué es más importante, el viaje o el destino? Inv Ed Med 2012; 1(1):5-7.

-
- 21 Martínez Gonzales A, Sierra Martínez O, García Durán R, et al. Evaluación del desempeño docente en los cursos de especializaciones médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González". *Inv Ed Med* 2012; 1(1):14-21.
- 22 Martínez Gonzales A, Martínez Stack J, et al. Satisfacción de los estudiantes de medicina con el desempeño de sus docentes: género y situaciones de enseñanza. *Inv Ed Med* 2012;1(2):64-74.
- 23 Douglas G. Altman. *Practical Statistics for Medical Research* (1990). 1st ed. London: Chapman & Hall; 1991.
- 24 Flores Hernández, F., Gatica Lara, F., Sánchez-Mendiola, M., Martínez González, A., Evolución de la evaluación del desempeño docente en la Facultad de Medicina; evidencia de validez y confiabilidad. *Inv Ed Med*. 2017; 6(22):96-103.
- 25 Hamui-sutton A., Ortiz-García A, Cejudo-Aparicio L., Lavallo-Montalvo C. y Vilar-Puig P. La evaluación de los docentes desde la perspectiva de los médicos residentes del Plan Único de Especializaciones Médicas. *Educ Med*. 2017; 18(2):89-97.
- 26 Basow, S. A., & Silberg, N. T. Student evaluations of college professors: Are female and male professors rated differently? *Journal of Educational Psychology*. 1987; 79(3): 308-314.
- 27 Vera Portilla, A. Relación entre el desarrollo del profesionalismo médico y el clima educativo en estudiantes de medicina que realizan el internado médico rotatorio en hospitales de Arequipa, Perú [Tesis]. Perú: Facultad de Medicina, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. 58 p.
- 28 Atance Martínez, J. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario. *Rev Esp Salud Pública* 1997; 71: 293-303.
- 29 Cárdenas-Rodríguez M., Mendez-Hinojosa L., Gonzales-Ramirez M. Desempeño, estrés, burnout y variables personales de los docentes universitarios. *Educere* 2014; 18(60): 289-302.
- 30 Chavarría Islas R., Colunga Gutierrez F., Loria Castellanos J. y Pelaez Méndez K. síndrome de Burnout en médicos docentes de un hospital 2° nivel en México. *Educ Med*. 2017; 18(4): 254-261.

-
- 31 Yuguero O, Marsal J, Esquerda M, Vivanco L y Soler-González J. Association between low empathy and high burnout among primary care physicians and nurses in Lleida, Spain. *Eur J Gen Pract.* 2017; 23(1):4-10.
- 32 Urrutia-Aguilar, M., Guevara-Guzman, R. Estrategias docentes en el primer año de la carrera de Médico Cirujano y nivel de aprovechamiento académico. *Inv Ed Med* 2013; 2(6):77-81.

ANEXO 1

Consentimiento informado.

La meta de este estudio es determinar los Factores relacionados a la percepción del desempeño docente por estudiantes del área clínica 2019 de la Facultad de Medicina de La Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá colaborar con el llenado de una encuesta. Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es voluntaria.

La información que se recoja será estrictamente confidencial, además, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE OPINIÓN DEL ESTUDIANTE SOBRE LA DOCENCIA

Instrucciones: Lee cada pregunta y marca, con base en la siguiente escala, la opción que elijas. Elige sólo una opción para cada pregunta. Recuerda que tu opinión debe ser únicamente sobre tu experiencia en este curso y con su profesor(a): 1 Nunca (0-19% de las veces) 2 Casi Nunca (20-39% de las veces) 3 A veces (40-59% de las veces) 4 Casi Siempre (60-79% de las veces) 5 Siempre (80-100% de las veces)

El (la) profesor(a) de este curso:

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Asiste con regularidad a clase					
Si llega a faltar lo notifica con anticipación o lo justifica					
Cumple adecuadamente (comienza y acaba) el horario de clase					
Al inicio del curso da a conocer el programa (objetivos, contenidos, metodología) y su extensión					
Se cumplen las normas de trabajo acordadas al principio del curso					
Se han visto en clase los temas contenidos en el programa de la materia o curso					
En sus exposiciones integra los temas con otras áreas del conocimiento					
El método de enseñanza del curso propicia el aprendizaje					
Cuando un concepto no queda claro, lo explica de otra manera					
Se preocupa por los problemas de aprendizaje de sus alumnos/as					
Consigue que estemos motivados/as e interesados/as por los contenidos de la materia					
Los materiales de estudio (textos, apuntes, etcétera) han sido adecuados					
Se utilizaron tecnologías de información como internet, videoconferencias, etcétera					
Me motivó a buscar información por mi cuenta					
Fomenta el uso de recursos (bibliográficos o de otro tipo) adicionales a los utilizados en la clase					
Realiza suficientes seminarios (lecturas, charlas, debates) relacionados con la asignatura.					
Es respetuoso/a con los estudiantes					
La clase se desarrolla en un ambiente de respeto					
Es accesible y está dispuesto/a a ayudarnos					
Toma en cuenta las opiniones de los alumnos					
Es ejemplo de calidad profesional por su capacidad para enseñar					
Los exámenes evalúan fundamentalmente el grado de comprensión de los temas					
Desde un principio se especificaron los criterios y procedimientos de evaluación en esta materia					
Los criterios y procedimientos de evaluación son adecuados y justos					
El nivel exigido en la evaluación corresponde con el que se imparten las clases					
Da a conocer las calificaciones en el plazo establecido					
Las clases prácticas son un buen complemento de los contenidos teóricos de la materia					
Las clases prácticas están relacionadas con los contenidos vistos en las clases de teoría					
Las prácticas de la materia ayudan a comprender mejor los contenidos teóricos de la materia					
En general, estoy satisfecho/a con las clases prácticas que recibí					
Me siento satisfecho/a asistiendo a sus clases					
Considero que he aprendido bastante en esta materia					
He dedicado comparativamente más esfuerzo a esta materia que a cualquier otra de este ciclo escolar					
El nivel de esfuerzo y dedicación requerido por esta materia ha sido elevado					
Recomendaría a este(a) profesor(a) a otros(as) compañeros(as)					