



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 3**

**AUTOCRÍTICA DE ALCANCES Y
LIMITACIONES DE LOS ALUMNOS DE LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

LUIS SÁNCHEZ ESCOBAR



SALAMANCA, GTO.

2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**AUTOCRÍTICA DE ALCANCES Y LIMITACIONES DE LOS ALUMNOS
DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR MODALIDAD
SEMIPRESENCIAL**

**TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

LUIS SÁNCHEZ ESCOBAR

AUTORIZACIONES:

~~DR. MIGUEL ÁNGEL RAMÍREZ LÓPEZ
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES DEL IMSS EN SALAMANCA, GTO.~~

~~DR. MIGUEL ANCEL RAMÍREZ LÓPEZ
ASESOR DE METODOLOGÍA DE TESIS.~~

~~DR. JORGE PATRICIO MEZA RODRÍGUEZ
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA.~~

SALAMANCA, GTO. 2006

**AUTOCRÍTICA DE ALCANCES Y LIMITACIONES DE LOS ALUMNOS
DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR MODALIDAD
SEMIPRESENCIAL**

**TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

LUIS SÁNCHEZ ESCOBAR

**DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

**DR. ARNULFO TRIGUYEN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM**

TÍTULO

**AUTOCRÍTICA DE ALCANCES Y LIMITACIONES DE LOS ALUMNOS
DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR MODALIDAD
SEMIPRESENCIAL**

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	Página 1
AUTORIZACIONES.....	Páginas 2-3
TÍTULO.....	Página 4
ÍNDICE.....	Página 5
MARCO TEÓRICO.....	Páginas 6-8
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	Página 9
JUSTIFICACIÓN.....	Página 10
OBJETIVO GENERAL.....	Página 11
HIPÓTESIS.....	Página 12
METODOLOGÍA.....	Página 13
RESULTADOS.....	Páginas 14-19
DISCUSIÓN.....	Páginas 20-21
CONCLUSIONES.....	Página 22
BIBLIOGRAFÍA.....	Páginas 23
ANEXO	

Marco Teórico

En la docencia y en la investigación la evaluación es y ha constituido un tema de preocupación en nuestro accionar, porque es preciso tener claro que en su ausencia cualquier orientación educativa esta impedida para valorar sus alcances, limitaciones y es condenada a la repetición y la rutina. El porque es deseable la investigación en el terreno de la evaluación, porque como docentes, el período de formación de los futuros médicos se encuentra permeado por esta problemática, sobre todo en la realización de las actividades tanto en el servicio como las académicas, como investigadores, porque la investigación desde hace varios años se aboca al tratamiento de este tema. (1)

La actitud critica significa una predisposición habitual para poner en tela de juicio las pretensiones de autoridad de los que se nos da por sentado, o bien someter a revisión y prueba los nuevos conocimientos, a la docencia y técnicas disponibles (2, 3, 4), con el propósito de estimular la reflexión sobre la propia experiencia nuevos instrumentos de evaluación han sido publicados (*Instrumento de autoevaluación de dominio alcanzado, Autoevaluación Formulario CES-05-5*) por medio de ellos se les solicita al residente o alumno que valore sus experiencias en esta etapa informativa, puede comprenderse que los cuestionarios de autoevaluación tienen diferentes puntos de partida, así el primero de ellos tiene la

posibilidad de estimar que tanto a sido su grado de avance en los diferentes aspectos que se enfatizan en el proceso del desarrollo de aptitudes propiamente se realiza una introyección de autocrítica, otro punto de partida como en el formulario CES-05-5 se plantea cuando un instrumento pretende estimar que tan fructífera fueron la realización de las diferentes actividades para el desarrollo de cierta aptitud esto es se exterioriza su autocrítica, desde este punto de partida será tomado el formulario CES-05-5 (5, 6, anexos).

En este proceso de autoevaluación el residente valora (*autocrítica*) que tan fructífera ha sido la realización de actividades para el desarrollo de las aptitudes clínica y de las fuentes de información durante un periodo de su formación, además de valorar en forma panorámica sus expectativas y logros.

Desde esta perspectiva se permite bajo un enfoque del concepto de postura *el acto de mirarse a si mismo*, de entenderse de cómo se encontraba antes una incursión al camino del conocimiento si fue o no verdaderamente fructífero y liberador. En ausencia de esa introspección, las creencias y convicciones a manera de prejuicio incuestionados, perpetúan miradas, perspectivas, actitudes y hábitos rígidos, de corto alcance y frecuentemente regresivos(7)

La especialidad en medicina familiar se implanto bajo la modalidad semipresencial por un convenio celebrado entre la UNAM y el IMSS en el año... tienen de particular que sus bases se encuentran en el aprendizaje autónomo, basado en la experiencia, las actividades laborales en su consultorio y su población de núcleos familiares adscritos como la extensión de la práctica clínica en donde vierte los conocimientos adquiridos en el aula y la rotación por los servicios de especialidad, su duración de tres años y la asesoría pertinente

permiten una vigilancia y evaluación estrecha en la formación de los especialistas, sin embargo se desconoce de algún estudio que intente encauzar la autoevaluación del alumno como ejercicio permanente de reflexión sobre su propia experiencia. (8)

Planteamiento del Problema

Se ha considerado a la evaluación en el último paso en el camino de la formación, ubicada en el tramo final de una carrera, pero en su implementación aún hay grandes limitaciones y descuidos, hasta ahora, los procedimientos de evaluación de los procesos educativos en el IMSS han tenido como razón de ser la promoción, la sanción o la exclusión de alumnos, poco se ha avanzado en realizarla como un medio para observar el desarrollo de aptitudes y experiencia reflexiva, tampoco se ha considerado como una herramienta para la crítica y autocrítica con fines de mejora educativa. (4)

Justificación.

El sentido de la autoevaluación es encauzar el aprendizaje hacia la superación permanente de la enseñanza con el propósito de estimular la reflexión sobre su propia experiencia. Si se le solicita al alumno que valore que tan fructíferas han sido sus experiencias de enseñanza aprendizaje en su etapa formativa, permite autocrítica como la actitud clave para impulsar el avance de quien recibe y ejerce la docencia, para esto se requiere de la búsqueda sistematizada de la autocrítica con instrumentos que permitan reflexionar sobre lo que hacemos y como lo hacemos. El presente trabajo pretende desarrollar una conciencia clara y penetrante de los propios alcances y limitaciones del quehacer docente que permita encontrar el camino ascendente de superación.

Objetivos

1. Valorar que tan fructífera fueron las experiencias en actividades del servicio y académicas desarrolladas en su etapa formativa.
2. Determinar su experiencia formativa en esta etapa en términos de expectativas y logros.

Hipótesis conceptual.

La autoevaluación por alumnos de la especialidad de sus actividades, expectativas y logros no difiere entre grupos de acuerdo al grado académico.

Metodología

Diseño Transversal Descriptiva

Procedimiento. Se aplicará el formulario CES 05 5 a los alumnos de la especialidad en medicina familiar semipresencial en las sedes de Guanajuato independientemente de su grado y su interpretación se plantea como una exteriorización de su autocrítica a las actividades realizadas para el desarrollo de cierta aptitud y en términos de expectativas y logros. Para este motivo se hizo notar que el alumno empleara su mejor juicio y honestidad en la descripción de tan fructífera fue la realización de las diferentes actividades en el desarrollo de la aptitud. La captación de datos se realizó por grupo externo a los profesores titulares del curso.

Análisis estadístico: descriptivo con tablas de frecuencia y Ji cuadrada para análisis comparativo por grado académico, alfa 0.05.

Muestra Grupos naturales.

Criterios de inclusión: ser alumnos regulares inscritos al programa de especialidad en medicina familiar que hubieren cuando menos completado seis meses de estancia en el ambiente académico laboral anterior a la encuesta, que permitiera explorar los ambientes de hospital y consulta externa que forman parte de su entrenamiento académico laboral surgidos en las tres sedes de la Delegación Guanajuato: Salamanca, Celaya y León.

Resultados

Un total de 26 alumnos que cursan la especialidad de medicina familiar modalidad semipresencial participaron en la encuesta auto administrada, voluntaria y realizada con el formulario CES-05-05. Solo un alumno de tercer año no participó, 15 mujeres promedian 39.2 ± 4.5 años de edad y 11 hombres que promedian los 43.2 ± 4.8 años, casados 80%, divorciados 12% y otro estado civil 8%, según el grado académico se encontraron distribuidos de la siguiente forma: cuatro alumnos en tercer año, catorce de segundo año y ocho de primer año.

Para evaluar la realización de actividades para el desarrollo de aptitudes se establecieron las diferentes actividades durante el horario habitual, las guardias y las académicas.

La **tabla 1**. Muestra los resultados de autoevaluación en las diversas actividades.

Las actividades servicio durante el horario habitual las actividades con fines diagnósticos, terapéuticos y preventivos fueron valoradas en dos terceras partes como de muy fructíferas y/o fructíferas, en las actividades de relación con fines preventivos 25 de los alumnos la valoran como fructífera y muy fructífera.

La **tabla 2** muestra los resultados con relación a la evaluación de actividades de servicio durante las guardias fué fructífera o muy fructífera en un 80%, sin embargo se presentaron clasificaciones intermedias en cada una de ellas siendo mayormente en actividades con fines preventivos y terapéuticos, dos de los

alumnos manifestaron las actividades de guardia como infructíferas (una relación con los pacientes y uno en relaciones a fines terapéuticos).

La **tabla 3** muestra los resultados de evaluación de actividades académicas en su mayor parte fueron valoradas con fructífera y muy fructífera habiendo clasificaciones intermedias en las para cada una de, siendo mayor en las actividades de discusión de fuentes de información con 4 calificaciones intermedias.

Considerando todas las actividades, se presentaron ocho casos de no valorables y tres casos con clasificación muy infructífera.

Los resultados de expectativas y logros se presentan en la **tabla 4**.

Los resultados del análisis inferencial de actividades y año académico se presentan en las **tablas 6 y 7**, fueron identificados valores significativos en actividades con fines preventivos durante la guardia $p < 0.05$ y valores significativos en actividades con clases en el análisis residual mayor diferencia en el grupo de primer año quienes la consideran como muy fructífera. No se encontraron diferencias significativas con respecto a desarrollo, expectativas y logros **tabla 8**.

Tabla 1. Resultados de la evaluación por actividades servicio horario habitual.

	Muy Fructífera	Fructífera	Intermedia	Infructífera	Muy Infructífera	No Valorable
Con fines diagnósticos	8	16	1			1
Con fines terapéuticos	8	15	2			1
Con fines preventivos	7	16	2			1
Relación con los pacientes	11	13	1			1

Fuente Formulario CES-05-5

Tabla 2. Resultados de la evaluación por actividades durante las guardias.

	Muy Fructífera	Fructífera	Intermedia	Infructífera	Muy Infructífera	No Valorable
Con fines diagnósticos	7	14	4			1
Con fines terapéuticos	8	12	4	1		1
Con fines preventivos	6	16	3			1
Relación con los pacientes	8	16	1			1

Fuente Formulario CES-05-5

Tabla 3. Resultados de la evaluación por actividades académicas

	Muy Fructífera	Fructífera	Intermedia	Infructífera	Muy Infructífera	No Valorable
Clases en aulas	11	11	3	1		
Revisión y discusión de fuentes de información	10	12	4			
Sesiones clínicas	7	16	3			
Actividades de Investigación	4	15	3	1		3

Fuente Formulario CES-05-5

Tabla 4. Resultados de la autoevaluación de expectativas y logros.

	Muy Satisfactorio	Satisfactorio	Indeciso	Insatisfactorio	Muy Insatisfactorio
Desarrollo de aptitud clínica	6	19	1		
Desarrollo de uso apropiado de las fuentes de información	14	10	1	1	
Logro con relación a esfuerzo	9	15	1	1	
El balance entre lo que usted esperaba y la experiencia vivida	8	16	1	1	
Desarrollo desde su punto de vista global como persona	13	12	1		

Fuente Cuestionario CES-05-05

Tabla 5. Resultados de análisis Fisher en la autoevaluación de Actividades en el servicio horario habitual por grado académico

Actividades de servicio	Valor	Valor de P
Con fines diagnósticos	8.6	>0.05
Con fines terapéuticos	4.8	>0.05
Con fines preventivos	7.2	>0.05
Relación con pacientes	9.0	>0.05

Fuente Cuestionario CES-05-05

Tabla 6. Resultados de análisis Ji2 en la autoevaluación de Actividades en el servicio durante la guardia por grado académico

Actividades de servicio	Valor	Valor de P
Con fines diagnósticos	10.9	>0.05
Con fines terapéuticos	9.5	>0.05
Con fines preventivos	15.7	>0.05*
Relación con pacientes	5.41	>0.05

*Significativo

Fuente Cuestionario CES 05 05

Tabla 7. Resultados de análisis Ji2 en la autoevaluación de Actividades académicas por grado académico

Actividades de servicio	Valor	Valor de P
Clases de aula (programa teórico)	11.6	>0.05*
Revisión y discusión de Fuentes de información	1.06	>0.05
Sesiones clínicas o de otro tipo	7.9	>0.05*
Actividades de investigación	5.5	>0.05

* Significativo

Fuente Cuestionario CES 05 05

Tabla 8. Resultados de análisis Ji2 en la autoevaluación de Progreso en expectativas y logros por grado académico

Progreso	Valor	Valor de P
Desarrollo de aptitud clínica	4.3	>0.05
Desarrollo de uso apropiado de las fuentes de información	3.2	>0.05
Con relación al esfuerzo realizado	9.4	>0.05
El balance entre lo que usted esperaba y la experiencia vivida	7.7	>0.05*
Desarrollo desde su punto de vista global como persona	5.6	>0.05

Fuente Cuestionario CES 05 05

Discusión:

El proceso de la autocrítica y reflexión permanente por parte del alumno permite evaluar el alcance y las limitaciones en expectativa y logros de un programa y la vivencia académica tal como lo menciona el Dr. Viniegra (11), los resultados del estudio hacen considerar que los alumnos mostraron un nivel de autocrítica a la docencia y técnicas disponibles (2, 3, 4), reflexionando sobre su propia experiencia de esta forma los alumnos del primer año evaluaron de trascendente y muy fructífera las actividades en el aula relacionada con la revisión del contenido teórico, una explicación tentativa puede ser el punto de partida y la del mismo proceso educativo el cual se encuentra matizado por el aprendizaje dominante, tradicional e irreflexivo que permite se le evalúe con expectativas altas en el trabajo en aula Aguilar Mejía y Viniegra (7), bajo esta perspectiva y bajo el enfoque del concepto de su postura aún persisten la introspección de la cultura dominante de creencias, dogmas y convicciones a manera de prejuicios incuestionados, que perpetúan altas expectativas al consumo de la información, actitudes y hábitos rígidos les enseña sin cuestionar de corto alcance y es frecuentemente regresivo al aprendizaje tradicional, esto también se ve favorecido por los resultados del estudio con relación a percepción y evaluación que se le dieron a las actividades de investigación, parece haber existido una vivencia que no permitió el enfoque participativo de la educación y énfasis en la trascendencia para estas actividades, aunque no mostró diferencia por grado académicos tabla 3, en general los alumnos percibieron una vivencia pasando por diversos grados desde fructífera intermedia hasta infructífera, esto sugiere que falta estimular la investigación en el proceso docente que permita la reflexión de esta actividad y

que lo vivan en su experiencia, otro aspecto relevante del estudio fué que las actividades en la guardia con fines preventivos no son del todo fructíferas ellos plantearon revaloricen el programa académico IMSS UNAM (8) porque si reflexionan sobre el desarrollo de aptitudes que se pretende para su campo de atención que es la medicina familiar misma que se encuentra inmersa incluida en ocho meses por año del curso en donde las actividades y la supervisión en consultorio son imprescindibles para el desarrollo de su especialidad, es de entender que cuestionen y valoren poco los fines preventivos en urgencias sobre todo si el acto docente tampoco se establece estrategias del valor de las medidas preventivas en urgencias porque no se consideran aspectos prioritarios en ese servicio.

Las demás actividades consideradas de fructíferas a muy fructíferas sugieren que es claro que desempeño de actividades en los servicios de especialidad contribuye al desarrollo de las aptitudes propias de su campo en su practica clínica la exteriorizan como trascendente sin diferencia de grado académico.

La autocrítica de las expectativas y logros no revela ninguna diferencia en los grados y en general fué, una experiencia vivida fructífera a muy fructífera, el proceso educativo permite la vivencia de la utilidad del desempeño clínico. (8)

El presente estudio permitió explorar como fué la vivencia de los alumnos y sugerir estrategias en el acto docente que permitan incrementar la experiencia formativa en esta etapa en términos de reflexión, expectativas y logros.

Conclusiones

En general podemos mencionar que los alumnos perciben que sus expectativas y logros son satisfactorios, aunque no se aprecie una diferencia entre los diferentes grados, la satisfacción es en las actividades en guardias fueron muy insatisfactorias, mientras que los mejores porcentajes de satisfacción fueron en los servicios que se interpreta como mayor utilización de la experiencia en el proceso de aprendizaje.

La evaluación es considerada como último paso en el camino de la formación de una carrera, la investigación sobre la evaluación autocrítica de los alumnos de la especialidad realizada en general se pudo identificar en los resultados que los alumnos percibieron en sus expectativas y logros un grado de satisfacción, sobretodo durante las horas del servicio.

Bibliografía

1. Viniegra - Velázquez L. Educación y evaluación. Rev. Med. IMSS 2005, 43 (2) 93-95.
2. Viniegra - Velázquez L. La crítica: Aptitud olvidada por la educación. En: La crítica. Aptitud olvidada por la educación. Primera Ed., IMSS México; 2000: 1-27.
3. Viniegra - Velázquez L. El progreso en Medicina. En: La crítica. Aptitud olvidada por la educación. Primera Ed., IMSS México; 2000: 195-228.
4. Viniegra - Velázquez L. Un acercamiento a la crítica. En: Educación y crítica 1ª Edición. Paidós; México 2002. Capítulo 1: 13-55.
5. Viniegra - Velázquez L. La formación de especialistas en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Hacia un nuevo sistema de evaluación. Rev. Med. IMSS 2005; 43 (2): 141-153.
6. Viniegra - Velázquez L. Aguilar Mejía E. Cap. III El proceso de conocimiento. Viniegra - Velázquez L. 2ª edición 2003, IMSS México 2003 24-61.
7. Viniegra Velázquez L. Aguilar Mejía E. Cap. VI Instrumentos misceláneos. En: Hacia otra concepción de currículo. Viniegra Velázquez, Aguilar Mejía. 2ª edición 2003, IMSS México 2003. 241-246.
8. Programa Académico de la Especialidad en Medicina Familiar para Médicos Generales del IMSS, Convenio IMSS UNAM 2002.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE
POSTGRADO E INVESTIGACIÓN
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

ESTRUCTURA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE
LOS ALUMNOS DEL "CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES DEL IMSS"

1. Título Autocrítica de alcances y limitaciones de los alumnos de la especialidad de Medicina familiar modalidad semipresencial
2. Índice general
3. Marco teórico (marco de referencia o antecedentes)
4. Planteamiento del problema
5. Justificación
6. Objetivos
 - General
 - Específicos
7. Hipótesis (no necesaria en estudios descriptivos)
8. Metodología
 - Tipo de estudio
 - Población, lugar y tiempo de estudio
 - Tipo de muestra y tamaño de la muestra
 - Criterios de inclusión, exclusión y de eliminación
 - Información a recolectar (Variables a recolectar)
 - Método o procedimiento para captar la información
 - Consideraciones éticas
9. Resultados
 - Descripción (análisis estadístico) de los resultados
 - Tablas (cuadros) y gráficas
10. Discusión (interpretación analítica) de los resultados encontrados
11. Conclusiones (incluye sugerencias o recomendaciones del investigador)
12. Referencias bibliográficas
13. Anexos

OK
Revisó: Paul Ponce



Coordinación de Educación en Salud

Autoevaluación. Formulario CES-05-5

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN _____
 UNIDAD _____ CIUDAD O DELEGACIÓN _____
 SERVICIO _____ PERIODO EVALUADO DE _____ A _____

Lea detenidamente el documento "Evaluación de la formación de especialistas médicos" y los formularios respectivos, en particular el CES-05-1 acerca de la aptitud clínica y la aptitud para el uso apropiado de las fuentes de información; posteriormente, anote en el rectángulo de la derecha, el número que a su juicio mejor describa qué tan fructífera fue la realización de las diferentes actividades para el desarrollo de las aptitudes correspondientes durante el periodo, de acuerdo a las siguientes escalas de valoración. El NV sólo aplica para la investigación cuando sea el caso.

REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES
(Contribución al desarrollo de las aptitudes)

Escala de valoración

5 = Muy fructífera	4 = Fructífera	3 = Intermedia	2 = Infructífera	1 = Muy infructífera	NV = No valorable
--------------------	----------------	----------------	------------------	----------------------	-------------------

I. En el servicio durante el horario habitual

1. Actividades con fines diagnósticos
2. Actividades con fines terapéuticos
3. Actividades con fines preventivos
4. Relación con los pacientes

II. En el servicio durante las guardias

5. Actividades con fines diagnósticos
6. Actividades con fines terapéuticos
7. Actividades con fines preventivos
8. Relación con los pacientes

III. Académicas

9. Clases de aula (programa teórico)
10. Revisión y discusión de fuentes de información (sesiones bibliográficas)
11. Sesiones clínicas o de otro tipo
12. Actividades de investigación

EXPECTATIVAS Y LOGROS

Escala de valoración

5 = Muy satisfactorio	4 = Satisfactorio	3 = Indeciso	2 = Insatisfactorio	1 = Muy insatisfactorio
-----------------------	-------------------	--------------	---------------------	-------------------------

Apreciación general

1. Su progreso en el desarrollo de la aptitud clínica, ha sido
2. Su progreso en el desarrollo de la aptitud para el uso apropiado de las fuentes de información, ha sido
3. El logro obtenido (progreso en el desarrollo de aptitudes) en relación al esfuerzo realizado, lo considera
4. El balance entre lo que usted esperaba y la experiencia vivida, lo considera
5. Desde el punto de vista global, lo vivido en el servicio para su desarrollo como persona, lo considera

NOMBRE DE QUIEN VALORA _____ GRADO _____ FECHA _____