CENEVAL®

# Guía
## para el sustentante
Examen General para el Egreso
de la Licenciatura en **Medicina General**

# EGEL Plus MEDI

## Directorio

**Antonio Ávila Díaz**
Director General

**Lilian Fátima Vidal González**
Directora de los Exámenes Nacionales de Ingreso

**Alejandra Zúñiga Bohigas**
Directora de los Exámenes Generales para el Egreso de la Licenciatura

**Ángel Andrade Rodríguez**
Director de Acreditación y Certificación del Conocimiento

**César Antonio Chávez Álvarez**
Director de Investigación, Calidad Técnica e Innovación Académica

**María del Socorro Martínez de Luna**
Directora de Operación

**Ricardo Hernández Muñoz**
Director de Calificación

**Jorge Tamayo Castroparedes**
Director de Administración

**Luis Vega García**
Abogado General

**Pedro Díaz de la Vega García**
Director de Vinculación Institucional

**María del Consuelo Lima Moreno**
Directora de Planeación

**Flavio Arturo Sánchez Garfias**
Director de Tecnologías de la Información y la Comunicación

**Guía para el sustentante Examen General para el Egreso de la Licenciatura en Medicina General · EGEL Plus MEDI**

D.R. © 2021
Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior, A.C. (Ceneval)
Av. Camino al Desierto de los Leones 19
Col. San Ángel, Alc. Álvaro Obregón
C.P. 01000, México, Ciudad de México
www.ceneval.edu.mx

Junio de 2021

**Alejandra Zúñiga Bohigas**
Directora de los Exámenes
Generales para el Egreso de la Licenciatura

**Anabel Herrera Ortiz**
Subdirectora de Evaluación de Egreso en
Ciencias de la Vida y la Conducta

**Cinthya Estrada Manilla**
Responsable del EGEL Plus Sección Disciplinar en Medicina General

**Salvador Saulés Estrada**
Subdirector de Exámenes Transversales

**Carlos Flemming López**
Responsable del Departamento de Exámenes Transversales

**Christian Andrés García Sánchez**
Analista técnico EGEL Plus Sección Transversal
Lenguaje y Comunicación

**Elaboradores**

Rafael Vidal Uribe
Andrea Guadalupe Martínez de Luna
Ana Lilia Nájera Sierra
David González Ramírez
Filiberto Antonio Solano Moreno

**Diseño gráfico**

Daniela Arias Aranda
José Luis Olivares Trejo
Álvaro Edel Reynoso Castañeda

# Índice


**Presentación** . . . . . 6

**1. Consideraciones generales sobre el EGEL Plus en Medicina General (EGEL Plus MEDI)** . . . . . 7
- 1.1 Características del EGEL Plus . . . . . 7
- 1.2 Usos del EGEL Plus MEDI . . . . . 9

**2. Estructura del EGEL Plus en Medicina General (EGEL Plus MEDI)** . . . . . 10
- 2.1 Estructura general del examen . . . . . 10
- 2.2 Aspectos que se evalúan en la Sección Disciplinar del EGEL Plus MEDI . . . . . 11
- 2.3 Definición de las áreas disciplinares . . . . . 12
- 2.4 Bibliografía sugerida . . . . . 12
- 2.5 Aspectos que se evalúan en la Sección de Lenguaje y Comunicación del EGEL Plus MEDI . . . . . 21
- 2.6 Definición de áreas de Lenguaje y Comunicación . . . . . 22
- 2.7 Bibliografía sugerida . . . . . 22

**3. Tipos de reactivos (preguntas) en el EGEL Plus MEDI** . . . . . 24
- 3.1 Formatos de reactivos del examen . . . . . 24
- 3.2 Algunos ejemplos de reactivos . . . . . 25

**4. Recomendaciones y estrategias de preparación para el examen** . . . . . 30
- 4.1 ¿Cómo prepararse para el examen? . . . . . 30
- 4.2 Prepárese para una revisión eficiente . . . . . 31
- 4.3 Seleccione la información que debe revisar . . . . . 32
- 4.4 Autorregule su avance . . . . . 32
- 4.5 Materiales de consulta permitidos . . . . . 33
- 4.6 Distribución del tiempo por sesión . . . . . 33

**5. Resultados** . . . . . 34
- 5.1 El reporte individual de resultados en el EGEL Plus MEDI . . . . . 34
- 5.2 Testimonio de desempeño . . . . . 35
- 5.3 Descripción de los niveles de desempeño . . . . . 36

# Índice


5.4 Posibles combinaciones para obtener un nivel de desempeño global . . . 37
5.5 Premio Ceneval con el EGEL Plus . . . 38
5.6 Consulta y entrega de resultados . . . 38

**6. Reporte de habilidades socioemocionales** . . . 39
6.1 Las habilidades socioemocionales que se exploran . . . 39
6.2 Ejemplo del reporte de habilidades socioemocionales . . . 40

**7. Registro para presentar el examen** . . . 41
7.1 Requisitos . . . 41
7.2 Número de folio . . . 42

**8. Modalidades de aplicación y condiciones adicionales** . . . 43
8.1 Modalidades de aplicación . . . 43
8.2 Sustentantes con alguna discapacidad . . . 43
8.3 Comportamiento ético del sustentante . . . 44

**9. Consejo Técnico del EGEL Plus MEDI** . . . 45
9.1 Consejo Técnico de la Sección Disciplinar del EGEL Plus MEDI . . . 45
9.2 Consejo Técnico de la Sección de Lenguaje y Comunicación del EGEL Plus . . . 46

**Anexo** . . . 47

## Presentación

El Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior, A.C. (Ceneval) es una asociación civil que ofrece desde 1994 servicios de evaluación a instituciones educativas de nivel medio superior y superior, empresas, autoridades educativas, organizaciones de profesionales, así como a otras instancias públicas y privadas. Su actividad principal es el diseño y la aplicación de instrumentos de evaluación.

Para evaluar a los estudiantes que están por egresar de la educación superior, el Ceneval ha desarrollado el Examen General para el Egreso de la Licenciatura (EGEL), que tiene como propósito evaluar el grado en que los estudiantes de una licenciatura han logrado los aprendizajes indispensables al término de su formación académica. Este instrumento ha sido recientemente renovado y, a partir de diciembre de 2021, el EGEL Plus evalúa conocimientos y habilidades disciplinares, transversales de lenguaje y comunicación, y socioemocionales.

Esta guía está dirigida a quienes sustentarán el Examen General para el Egreso de la Licenciatura en Medicina General (EGEL Plus MEDI) o carreras afines. Su propósito es ofrecer información que permita a los sustentantes familiarizarse con las principales características del examen, los contenidos que se evalúan, el tipo de preguntas (reactivos), los requisitos, las modalidades de aplicación, los resultados, así como ofrecer algunas sugerencias de estudio y de preparación para presentar el examen.

El EGEL Plus MEDI consta de una Sección Disciplinar y una Sección Transversal común de Lenguaje y Comunicación en español. La guía organiza los contenidos del examen en estas dos secciones. Asimismo, al final de este documento, se encontrarán aspectos comunes a ambas secciones.

Se recomienda revisar detenidamente la guía completa y recurrir a ella de manera permanente durante su preparación para aclarar cualquier duda sobre aspectos académicos, administrativos o logísticos.

# 1. Consideraciones generales sobre el EGEL Plus en Medicina General (EGEL Plus MEDI)

## 1.1 Características del EGEL Plus

### *Principios*

Es una evaluación estandarizada de alta calidad, externa al Sistema Educativo Nacional y a cualquier otra iniciativa gubernamental. Proporciona información objetiva, válida y confiable sobre resultados de egreso de procesos educativos formales de licenciatura, y asegura la transparencia de sus procesos con base en la participación colegiada de expertos, así como la equidad, imparcialidad y responsabilidad ética en su desarrollo y resultados.

### *Objetivo y propósitos*

Evaluar el aprendizaje de los estudiantes que han concluido o están por concluir un plan de estudios de licenciatura de educación superior, con los siguientes propósitos:

a) determinar el nivel de desempeño de los egresados
b) establecer su grado de dominio en los conocimientos y las habilidades indispensables al término de la formación académica vinculada a su profesión
c) conocer su nivel de dominio en habilidades de lenguaje y comunicación, en particular, comprensión lectora y redacción indirecta.

Con ello se busca proporcionar a las instituciones y a los egresados información integral, relevante, válida y confiable sobre los resultados de desempeño asociados a los programas educativos, el grado de dominio en los conocimientos y las habilidades disciplinares específicas, así como las habilidades transversales de lenguaje y comunicación que fueron considerados como parte de la evaluación.

### *Población objetivo*

El examen está dirigido a los egresados de la licenciatura en Medicina General y carreras afines que han cubierto 100% de los créditos, estén o no titulados, y en su caso a estudiantes que cursan el último semestre del ciclo escolar de la carrera, siempre y cuando la institución formadora así lo solicite.

### *Tipo de evaluación*

- ***Por su funcionalidad:*** *evaluación sumativa de egreso.*
- ***Por el referente para su diseño y construcción****: alineada a* currículo.
- ***Por el tipo de instrumento que emplea:*** prueba objetiva con una longitud de 200 reactivos de opción múltiple con tres opciones de respuesta y multirreactivos.
- ***Por el referente para la interpretación de sus resultados***: criterial. La sección disciplinar está alineada al currículo, debido a que se busca evaluar el grado de dominio de algunos contenidos y habilidades indispensables por parte de los egresados, mientras que la sección de lenguaje y comunicación considera como referente las habilidades cognitivas, de aprendizaje continuo (comprensión lectora y redacción indirecta), que son transversales en los egresados, sea cual sea su carrera, con un sistema de interpretación en tres niveles de desempeño: sobresaliente, satisfactorio y aún no satisfactorio.
- ***Por las consecuencias derivadas de sus resultados:*** de alto impacto académico, ya que es referente para la incorporación al Padrón·EGEL: Programas de Alto Rendimiento Académico y el otorgamiento del Premio Ceneval al Desempeño de Excelencia-EGEL, entre otros usos.

### *Forma de aplicación*

Este examen se puede aplicar en las siguientes modalidades:

- De forma presencial, en la sede de la institución, en lápiz y papel.
- De forma presencial, en la sede de la institución, en línea.
- De forma remota, con apoyo del sistema *Examen desde casa*.

Tiempo para responder: 8 horas distribuidas en dos sesiones (cada sesión de 4 horas).

## 1.2 Usos del EGEL Plus MEDI

Con este examen es posible obtener diferentes tipos de información, de acuerdo con las necesidades de cada usuario.

*A los sustentantes les permite:*

- Conocer su nivel o grado de dominio en los conocimientos y las habilidades disciplinares, así como en las habilidades de comprensión lectora y redacción indirecta, considerados indispensables al término de su formación académica.
- Contar con un referente para orientar acciones personales de formación continua a partir de las áreas de oportunidad detectadas en la evaluación.
- Obtener el Premio Ceneval al Desempeño de Excelencia-EGEL como un reconocimiento académico, en caso de lograr resultados sobresalientes en las dos secciones del examen.

*A las instituciones educativas les ofrece:*

- Referentes complementarios para la toma de decisiones sobre el otorgamiento del título profesional.
- Información de sus egresados o estudiantes acerca del nivel o grado de dominio de los conocimientos y las habilidades disciplinares, así como las habilidades de comprensión lectora y redacción indirecta, considerados como indispensables al término de la formación académica.
- Indicadores para realizar comparaciones de los resultados entre los egresados de distintas generaciones.
- Incorporación al Padrón·EGEL: Programas de Alto Rendimiento Académico, como un reconocimiento a la calidad de los programas educativos, en caso de que sus egresados obtengan resultados sobresalientes en los EGEL Plus.
- Referentes para implementar acciones remediales específicas que les permitan mejorar los aprendizajes de los futuros egresados.

*A las autoridades educativas les ofrece:*

- Un referente adicional para el otorgamiento de la cédula profesional.
- Una fuente de información para el impulso de programas de mejoramiento de la formación académica en instituciones que ofrecen programas de licenciatura.
- Un referente para el diseño de programas de formación docente para mejorar los resultados de su enseñanza.

# 2. Estructura del EGEL Plus en Medicina General (EGEL Plus MEDI)

## 2.1 Estructura general del examen

Este instrumento consta de dos secciones, cinco áreas y 200 reactivos. Una sección evalúa conocimientos y habilidades específicos de la profesión; la otra, habilidades de lenguaje y comunicación en español. A continuación, se presenta la estructura general del EGEL Plus MEDI.

| | Sección | Áreas | Núm. de reactivos |
|---|---|---|---|
| **EGEL Plus MEDI** | Disciplinar específica de la profesión | Área 1. Abordaje clínico<br>Área 2. Promoción de la salud<br>Área 3. Fundamento de las decisiones médicas | 140 |
| | Transversal de Lenguaje y Comunicación, común a todas las profesiones | Área 1. Comprensión lectora<br>Área 2. Redacción indirecta | 60 |
| | | **Total** | **200** |

Nota: El examen incluye 15% de reactivos piloto, los cuales no se considerarán para la calificación.

## 2.2 Aspectos que se evalúan en la Sección Disciplinar del EGEL Plus MEDI

*Estructura (áreas y subáreas)*

La Sección Disciplinar del EGEL Plus MEDI se compone de tres áreas, 10 subáreas y 140 reactivos, como se muestra en la tabla. Las áreas corresponden a ámbitos profesionales en los que actualmente se organiza la labor del licenciado en Medicina General. Las subáreas comprenden las principales actividades profesionales de cada uno de sus ámbitos. Por último, los temas por evaluar identifican los conocimientos y habilidades necesarios para desempeñar tareas específicas relacionadas con cada actividad profesional.

| Áreas | Subáreas | Núm. de reactivos |
|---|---|---|
| 1. Abordaje clínico | 1.1. Identificación del problema de salud | 12 |
| | 1.2. Diagnóstico | 16 |
| | 1.3. Terapéutica | 19 |
| 2. Promoción de la salud | 2.1. Prevención | 18 |
| | 2.2. Protección específica | 13 |
| | 2.3. Educación para la salud | 13 |
| 3. Fundamento de las decisiones médicas | 3.1. Investigación en Ciencias Médicas | 11 |
| | 3.2. Medicina basada en evidencias | 11 |
| | 3.3. Bioética y marco legal de la medicina | 14 |
| | 3.4. Salud pública y global | 13 |
| | **Total de reactivos** | **140** |

## 2.3 Definición de las áreas disciplinares

A continuación, se presentan las áreas en las que se organiza el examen y su definición. Cada una de ellas está relacionada con los conocimientos y habilidades que debe poseer el egresado en Medicina General o carreras afines al término de su formación profesional.

| **Área 1. Abordaje Clínico** |
|---|
| Plantea la integración de los conocimientos fundamentales de la Medicina y ciencias afines para la identificación, el diagnóstico y el manejo de problemas de salud desde el enfoque individual y poblacional. |

| **Área 2. Promoción de la Salud** |
|---|
| Contempla la aplicación de los referentes de la salud pública y de la atención primaria de la salud para la implementación de estrategias preventivas, de protección específica y de educación que permitan controlar los riesgos a la salud y mejorar la calidad de vida. |

| **Área 3. Fundamento de las Decisiones Médicas** |
|---|
| Aborda la generación y el manejo de la evidencia científica, la aplicación del marco legal, el cumplimiento de los principios bioéticos del acto médico, así como la integración de estrategias en materia de salud pública y global para fundamentar la toma de decisiones médicas. |

## 2.4 Bibliografía sugerida

### *Área 1. Abordaje Clínico*

Aishwarya S. *et al.* (2019). "Functional Hearing Loss and Social Engagement Among Medicare Beneficiaries", *The Journals of Gerontology*, series B (76) 1, pp. 195-200.

Academy of Medical Sciences (2015). *Stratified, personalised or P4 medicine: a new direction for placing the patient at the centre of healthcare and health education*, United Kingdom.

Arrivillaga-Marcela (2020). *Salud pública. Teoría y aplicaciones*, Colombia, Manual Moderno.

Brannon, L. y Feist, J. (2016), *Psicología de la Salud*, Madrid, Paraninfo Thomson Learning.

Brunicardi, C. (2020). *Schwartz, Principios de cirugía*, McGraw-Hill.

Choi, B. *et al.* (2019). El método de Hanlon adaptado por la Organización Panamericana de la Salud para asignar prioridad a los programas de salud, OPS.

Golan, D. Armstrong, E., y Armstrong, A. (2017). *Principios de farmacología*, México, Lippincott Williams & Wilkins.

González, B. (2012). *La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas*, México, Instituto Nacional de Salud Pública/Academia Nacional de Medicina.

Kauffman, C.A. y Pappas, P.G. (2020). "Candidiasis", cap. 318, en: Goldman L., y Schafer, A. (eds.), *Goldman-Cecil Medicine*, 26a. ed., Filadelfia, Elsevier.

Martinón-Sánchez, F. (2013). "Toracocentesis y drenaje pleural", en: *An Pediatr Contin*, pp. 159-165.

Mata-Cases, M. *et al.* (2015). "Consenso sobre la detección y el manejo de la prediabetes. Grupo de Trabajo de Consensos y Guías Clínicas de la Sociedad Española de Diabetes", *Rev Clin Esp*, 215(2): pp. 29-117.

Meduri, G.U. y Chrousos, G.P. (2020). "General Adaptation in Critical Illness: Glucocorticoid Receptor-Alpha Master Regulator of Homeostatic Corrections", en: *Front Endocrinol* (Lausanne), 11:161.

Murillo, L. J. (2018). *Medicina de urgencias y emergencias*, Barcelona, Elsevier.

Navarrete Mejía, P.J. *et al.* (2016). "Índice de masa corporal y niveles séricos de lípidos", en: *Horizonte Médico*, 16(2), Lima, 13-18 pp.

Ortega-González, P. y Bocanegra-Torres, J.D. (2019). "Citología en base líquida complementaria en un laboratorio de citología del Programa de Prevención y Control de Cáncer del Cuello Uterino", en: *Patología Rev Latinoam*, 57:1-6.

Rosengren, A. *et al.* (2004). "Association of Psychosocial Risk Factors with Risk of Acute Myocardial Infarction in 11119 Cases and 13648 Controls from 52 Countries (the INTERHEART study): Case-Control Study", en: *Lancet*, 364:953-62.

Sánchez Barrancosa, I. *et al.* (2018). "Utilidad y fiabilidad de la ecografía clínica abdominal en medicina familiar: hígado, vías biliares y páncreas", en: *Atención Primaria*, pp. 306-315.

Segura Grau, A. *et al.* (2013). "Ecografía de la vesícula y la vía biliar", en: *Medicina Familiar SEMERGEN*, pp. 25-30.

Torres-Arreola, L. *et al.* (2006). "Estudio de las necesidades de salud en atención primaria mediante el diagnóstico de salud de la familia", en: *Atención Primaria*, vol. 38 (7).

Walls, R., Hockberger, R. y Gausche-Hill, M. (2018). *Drug Therapy in the Geriatric Patient. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*, cap. 185, 2334-2340.e2, 9a. ed., Elsevier.

William, W., Hay, Jr. y M.J. (2020). *Diagnóstico y tratamiento pediátricos*, McGraw-Hill.

### *Área 2. Promoción de la Salud*

Allison, N. *et al.* (2017). "Tobacco and Nicotine Delivery Product Use in a National Sample of Pregnant Women", *Preventive Medicine*, vol. 104, X, pp. 50-56.

Chacón, A.F.R. y Flores, R.A.Z. (2019). "Intervención dietética en pacientes con sobrepeso y obesidad", *Revista Salud Pública y Nutrición*, 18(2), pp. 8-15.

Cruzado, L. (2016). "La salud mental de los estudiantes de medicina", *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(2), pp. 73-75.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2019). *Guía para diseñar y desarrollar el modelo de intervención educativa con la secretaría de salud* (MIESS).

García Aranda, R.G. (2016). *Manual de Pediatría Hospital Infantil de México Federico Gómez*, México, McGraw-Hill.

González G.R. *et al.* (2011). *Promoción de la salud en el ciclo de vida*, México, McGraw-Hill Interamericana.

Group, W.A.W. (2002). "The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, Reliability and Feasibility", *Addiction*, 97(9), pp. 1183-1194.

Irarrázaval, M., Prieto, F. y Armijo, J. (2016). "Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional", *Acta bioethica*, 22(1), pp. 37-50.

Marín-Navarrete, R. *et al.* (2019). *Guía para la detección, orientación y referencia del VIH y otras ITS*, México, INPRFM/ Censida.

Ojeda, M. (2012). "Salud, ambiente y desarrollo: a propósito de una investigación de salud escolar", *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 50 (3).

Organización Mundial de la Salud (2004). *La organización del trabajo y el estrés*.

_____ (2010). *Seguridad del paciente. Lavado de manos salva vidas*.

_____ (2010). *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*.

_____ (2017). *Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding in Facilities Providing Maternity and Newborn Services*.

Perea-Martínez, A. *et al.* (2014). "Evaluación, diagnóstico, tratamiento y oportunidades de prevención de la obesidad", *Acta pediátrica de México*, 35(4), pp. 316-337.

Ramírez, F.B. *et al.* (2018). "Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018", *Atención primaria*, 50(Suppl. 1), pp. 83.

Rosa Nino, M., Gioconda Silva, E., Eduardo Atalah, S. (2012). "Factores asociados a lactancia materna exclusiva", *Revista Chilena de Pediatría*, 83:161-9 pp.

Secretaría de Salud (2020). *Proceso de prevención de infecciones para las personas con covid-19 (enfermedad por SARS-CoV-2), contactos y personal de la salud*.

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (2019). *Atención primaria de salud integral e integrada APS-I Mx*.

Tena-Suck, Antonio *et al.* (2018). "Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica", *Medicina interna de México*, 34(2), pp. 264-277.

Trejo, J.A. *et al.* (2003). "Guía clínica para la vigilancia de la nutrición, el crecimiento y el desarrollo del niño menor de cinco años", *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 41(s1), pp. 47-58.

Valadez, I., Villaseñor M., Alfaro N. (2004). "Educación para la salud: la importancia del concepto", *Revista de Educación y Desarrollo*, núm. 1, enero-marzo de 2004, pp. 43-48.

*Área 3. Fundamento de las Decisiones Médicas*

Aguirre-Gas, H.G. (2004). "Principios éticos de la práctica médica", *Cirugía y cirujanos*, 72(6), 17.

Arceo Díaz, J.L. (2010). *Manual de medicina basada en evidencias*, México, Manual Moderno.

Argibay, J.C. (2015). *Muestra en investigación cuantitativa (The sample in quantitative research).*

Betanzos, F.G. y López, J.K.C. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud*, Manual Moderno.

Burns, P.B., Rohrich, R.J., y Chung, K.C. (2011). "The levels of evidence and their role in evidence-based medicine", *Plastic and reconstructive surgery*, 128(1), pp. 305-310.

Chocó, A. (2017). "Criterios para la elección de una prueba estadística inferencial univariante", *Revista. Asociación de Medicina Interna de Guatemala*, pp. 32-37.

Cerda, Jaime, Vera, Claudio, y Rada, Gabriel (2013). "*Odds ratio*: aspectos teóricos y prácticos", *Revista Médica de Chile*, 141(10), pp. 1329-1335.

Estrada, A.M. y Zepeda, H.R. (2017). "La relación médico-paciente: el desarrollo para una nueva cultura médica", *Revista Médica Electrónica*, 39(S1), pp. 832-842.

Fernández, S. (2016). "El acto médico error y la mala praxis", *Boletín CONAMED-OPS*.

Flores-Ruiz, E., Miranda-Novales, M.G. y Villasís-Keever, M.Á. (2017). "El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial", *Revista Alergia México*, 64(3), pp. 364-370.

Franco-Giraldo, A. (2016). "Salud global: una visión latinoamericana", *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39(2):128-36.

Hernández, F., Alcántara, A., Contreras, H. (2011). *Niveles de evaluación de la calidad*, Conamed.

Hernández, M.P. (2020). *Derechos del personal de la salud*, UNAM.

Hernández Ordoñez, M.A. (2014). *Fundamentos de medicina legal*, McGraw-Hill.

Hincapié, J. y Medina, M. (2019). *Bioética: teorías y principios. Enseñanza transversal de Bioética y Bioderecho*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas-UNAM.

Martín, J.L.R. *et al.* (2007). "Capítulo 1: Formulación de la pregunta de investigación", *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 33(3), pp. 149-153.

Martínez-Martínez, M.D.C. *et al.* (2016). "Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en medicina de Puebla, México", *Atención Familiar*, 23(4), pp. 145-149.

Mendoza Vinces, Á.O. y Ramírez Franco, J.M. (2020). *Aprendiendo metodología de la investigación*.

Menéndez de Lucas, J.A. (2014). *Manual de medicina legal y forense para estudiantes de Medicina*, Elsevier.

Oro, P. *et al.* (2019). "Síntomas psicopatológicos, estrés y *burnout* en estudiantes de medicina", *Educación Médica*, 20, pp. 42-48.

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). "Técnicas de muestreo sobre una población de estudio", *International Journal of Morphology*, 35(1), pp. 227-232.

Pérez, M.B., Molina, R.T., Lechuga, E.N. (2013). *Métodos cuantitativos* (Herramientas para la investigación en salud), 4a. ed., Universidad del Norte.

Ríos, A.R. y Peña, A.M.P. (2020). "Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica", *Horizonte de la Ciencia,* 10(19), pp. 191-208.

Sogi, C. *et al.* (2012). "Autonomía del paciente y toma de decisiones en salud: conocimiento en internos de medicina-2010", *Anales de la Facultad de Medicina,* vol. 73, núm. 1, UNMSM/Facultad de Medicina, pp. 19-26.

Straus, S. *et al.* (2019). *Medicina Basada en la Evidencia, como practicar y enseñar la MBE*, España, Editorial Elsevier.

## *REFERENCIAS NORMATIVAS*

Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (2014). *Guía para el llenado del certificado de defunción y del certificado de muerte fetal*, Secretaría de Salud.

Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Instituto Mexicano del Seguro Social (2009). Guía de práctica clínica. Enfermedades de transmisión sexual en el adolescente y el adulto que producen úlceras genitales: herpes, sífilis, chancroide, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal, México, Cenetec.

_____ (2011a). Guía de práctica clínica. Prevención diagnóstico y tratamiento de hiperuricemia y gota, México, Cenetec.

_____ (2011b). Guía de práctica clínica. Prevención y detección oportuna del cáncer cérvico uterino en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2011c). Guía de práctica clínica. Valoración geronto-geriátrica integral en el adulto mayor ambulatorio, México, Cenetec.

_____ (2011d). Guía de práctica clínica. Abordaje diagnóstico y referencia del tumor pélvico ginecológico con sospecha de malignidad, México, Cenetec.

_____ (2011e). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la dispepsia funcional, México, Cenetec.

_____ (2011f). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la restricción del crecimiento intrauterino, México, Cenetec.

_____ (2011g). Guía de práctica clínica. Prevención, tamizaje y referencia oportuna de casos sospechosos de cáncer de mama en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2011h). Guía de práctica clínica. Detección y estratificación de factores de riesgo cardiovascular, México, Cenetec.

_____ (2012a). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad exógena, México, Cenetec.

_____ (2012b). Guía de práctica clínica. Prevención y detección temprana del cáncer de próstata en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2013c). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus en el adulto mayor vulnerable, México, Cenetec.

_____ (2013d). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de pediculosis capitis en escolares y adolescentes, México, Cenetec.

_____ (2013e). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de cerumen impactado, México, Cenetec.

_____ (2013f). Guía de práctica clínica. Lactancia materna: madre con enfermedad tratada con medicamentos, México, Cenetec.

_____ (2014a). Recomendaciones para trabajadores IMSS ante posibles brotes de cólera, México, Cenetec.

_____ (2014b). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2014c). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de osteoporosis en el adulto, México, Cenetec.

_____ (2014d). Guía de práctica clínica. Diagnóstico, tratamiento inicial y prevención de los tumores cerebrales infantiles en el primer y segundo nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2015a). Guía de práctica clínica. Dietoterapia y alimentos. Paciente con diabetes mellitus, México, Cenetec.

_____ (2015b). Guía de práctica clínica. Manejo del dengue no grave y el dengue grave, México, Cenetec.

_____ (2015c). Guía de práctica clínica. Interacciones farmacológicas potenciales en la atención del adulto mayor, México, Cenetec.

_____ (2015d). Guía de práctica clínica. Prescripción farmacológica razonada para el adulto mayor, México, Cenetec.

_____ (2015e). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico oportuno, y tratamiento del episodio depresivo leve y moderado en el adulto mayor en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2015f). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños de dos meses a cinco años en el primero y segundo nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2017a). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad en adultos, México, Cenetec.

_____ (2017b). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la demencia tipo Alzheimer, México, Cenetec.

_____ (2018). Guía de práctica clínica. Detección de factores de riesgo y prevención primaria del tétanos neonatal en el primer nivel de atención médica, México, Cenetec.

_____ (2020). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del pie diabético, México, Cenetec.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2015). Guía de práctica clínica. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito neonatal en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

Ley Federal del Trabajo, Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, México.

Ley General de Salud, Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, México.

Ley del Seguro Social, Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, México.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, México.

Modificación a la NOM-014-SSA2-1994 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino, México, 2005.

NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico.

NOM-007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

NOM-035-STPS-2018 Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención.

NOM-017-SSA2-2012 Para la vigilancia epidemiológica.

NOM-022-SSA2-2012 Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

NOM-031-SSA2-1999 Para la atención a la salud del niño.

Proyecto de NOM-010-SSA2-2018 Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

Proyecto de PROY-NOM-031-SSA2-2014 Para la atención a la salud de la infancia.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, México.

Secretaría de Salud (2008a). Guía de práctica clínica. Abordaje terapéutico dermatológico ambulatorio del pénfigo vulgar en adultos, México, Cenetec.

_____ (2008b). Guía de Práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento del herpes zóster en el adulto, México, Cenetec.

_____ (2008c). Guía de práctica clínica. Prevención secundaria, diagnóstico, tratamiento y vigilancia de la enfermedad vascular cerebral isquémica, México, Cenetec.

_____ (2009a). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de casos nuevos de tuberculosis pulmonar, México, Cenetec.

_____ (2009b). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia venosa crónica, México, Cenetec.

_____ (2009c). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de patología de la válvula mitral, México, Cenetec.

_____ (2009d). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de tabaco y humo ajeno, en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2009e). Guía de práctica clínica. Control prenatal con enfoque de riesgo, México, Cenetec.

_____ (2010a). Graduación de la evidencia en las guías de práctica clínica.

_____ (2010b). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento del adenocarcinoma gástrico en pacientes adultos, México, Cenetec.

_____ (2010c). Guía de práctica clínica. Tamiz neonatal. Detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los errores innatos del metabolismo, México, Cenetec.

_____ (2010d). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de dermatitis por contacto en adultos, México, Cenetec.

_____ (2010e). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento del neumotórax espontáneo, México, Cenetec.

_____ (2010f). Guía de práctica clínica. Salud, evaluación y manejo inicial del niño "Gran Quemado", México, Cenetec.

_____ (2010g). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto, México, Cenetec.

_____ (2011a). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la infección crónica por virus de hepatitis B, México, Cenetec.

_____ (2011b). Guía de práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la otitis media aguda en la edad pediátrica, México, Cenetec.

_____ (2011c). Manual para la vigilancia epidemiológica del cólera en México.

_____ (2012). Guía de práctica clínica. Tumores benignos de tejidos blandos en adultos, México, Cenetec.

_____ (2013a). Guía de práctica clínica. Prescripción de ejercicios con plan terapéutico en el adulto, México, Cenetec.

_____ (2013b). Guía de práctica clínica. Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de prediabetes y diabetes mellitus tipo 2 en adultos en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2013c). Guía de práctica clínica. Lactancia materna. Niño con enfermedad, México, Cenetec.

_____ (2014a). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de faringoamigdalitis aguda, México, Cenetec.

_____ (2014b). Guía de práctica clínica. Evaluación y seguimiento nutricional del adulto mayor en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2014c). Guía de práctica clínica. Manejo de anticonceptivos temporales hormonales en mujeres en edad reproductiva, en el primer y segundo niveles de atención, México, Cenetec.

_____ (2015a). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de bronquiolitis aguda en niños y niñas en primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2015b). Esquema Nacional de Vacunación, México, Cenetec.

_____ (2015c). Guía de práctica clínica. Prevención, detección y consejería en adicciones para adolescentes y adultos en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2016). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la cefalea tensional y migraña en el adulto. Primer y segundo nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2017). Guía de práctica clínica. Diagnóstico oportuno de leucemia aguda en Pediatría, en primer y segundo nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2018a). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2018b). Guía de práctica clínica. Prevención y detección temprana del cáncer de pulmón en el primer nivel de atención, México, Cenetec.

_____ (2019). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de la enfermedad por reflujo gastroesofágico en el adulto, México, Cenetec.

## 2.5 Aspectos que se evalúan en la Sección de Lenguaje y Comunicación del EGEL Plus MEDI

*Estructura (áreas y subáreas)*

Las habilidades de Lenguaje y Comunicación, en particular de la comprensión lectora y la redacción indirecta, cobran especial importancia en el EGEL Plus por su carácter transversal. Estas habilidades son transversales porque no son exclusivas de una asignatura, una disciplina o una carrera en particular. Cualquier profesional, en la singularidad de su área, utiliza la lectura para identificar, interpretar o evaluar información y revisa textos que cumplen con criterios determinados para enfrentar una situación comunicativa específica.

Esta sección se compone de dos áreas, cinco subáreas y 60 reactivos. Las áreas corresponden a la comprensión lectora y a la redacción indirecta (la escritura valorada desde una perspectiva en la que el sustentante no redacta, pero sí elige textos que cumplan con criterios específicos). Las subáreas son los contextos o ámbitos elegidos en los que se realiza la actividad lectora (estudio, literario, participación social) y la redacción indirecta (estudio y participación social). Cada área se compone de 30 reactivos.

| Áreas | Subáreas | Núm. de reactivos |
|---|---|---|
| 1. Comprensión Lectora | 1.1. Ámbito de estudio | 12 |
| | 1.2. Ámbito literario | 12 |
| | 1.3. Ámbito de participación social | 6 |
| 2. Redacción Indirecta | 2.1. Ámbito de estudio | 15 |
| | 2.2. Ámbito de participación social | 15 |
| | **Total** | **60** |

## 2.6 Definición de áreas de Lenguaje y Comunicación

A continuación, se presentan las áreas en las que se organiza el examen y su definición. Cada una de ellas está relacionada con las habilidades que deben poseer los egresados de una licenciatura al término de su formación académica.

| **Área 1. Comprensión lectora** |
| --- |
| Es la habilidad que permite al individuo identificar, interpretar y evaluar la forma y el contenido de diversos textos escritos en diferentes ámbitos, como el estudio, el literario y el de participación social. |

| **Área 2. Redacción Indirecta** |
| --- |
| Evalúa la capacidad del individuo para seleccionar textos coherentes, cohesionados, que cumplan con las convenciones propias de la lengua, a partir de un propósito determinado de comunicación. |

## 2.7 Bibliografía sugerida

*Para comprensión lectora*

La evaluación de la comprensión lectora no está supeditada a la valoración de contenidos o conocimientos curriculares, por lo que no se sugiere una bibliografía en particular. A pesar de ello, se pueden realizar algunas recomendaciones generales que, si bien pueden ser aplicadas en cualquier apartado del examen, en el área de comprensión lectora cobran una importancia central:

- Trate de realizar una lectura completa y detenida del texto, de tal forma que al leer las preguntas puedas realizar una conexión adecuada con lo que se te pide. Múltiples errores de comprensión provienen de una lectura incompleta del texto.
- Cuando vaya a elegir una respuesta, puedes regresar al texto para localizar la información solicitada, verificar tu comprensión o tu evaluación acerca de su contenido. El proceso de ir del texto a la pregunta o de la pregunta al texto, las veces que se necesite, es una práctica que realizan los lectores expertos.
- No olvide analizar las opciones de respuesta para ver la plausibilidad de cada una de ellas. No existen respuestas parcialmente correctas. La respuesta elegida debe cubrir cabalmente con lo solicitado en la pregunta.
- Comprender un texto en el área de comprensión lectora implica identificar la información (por ejemplo, ¿quién realizó tal o cuál acción?), interpretar su contenido tanto desde una mirada global (¿de qué trata el texto?) como desde una perspectiva particular (¿qué significa una parte específica del texto?) y evaluar su contenido y forma (¿qué ejemplos se pueden elegir para representar lo dicho en el texto? o ¿cuál es la razón de incluir o no cierta información en el texto?).

*Para redacción indirecta*

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2005). *Diccionario panhispánico de dudas*, Bogotá, Santillana.

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2009). *Nueva gramática de la lengua española*, Madrid, Espasa.

Real Academia Española (2010). *Ortografía de la lengua española*, Madrid, Espasa.

Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*, 23a. ed., Madrid, Espasa.

# 3. Tipos de reactivos (preguntas) en el EGEL Plus MEDI

## 3.1 Formatos de reactivos del examen

El EGEL Plus MEDI cuenta con dos tipos de reactivos: 1) opción múltiple y 2) multirreactivos. La mayor parte del examen utiliza reactivos de opción múltiple con tres opciones de respuesta y algunos multirreactivos, estos últimos sobre todo utilizados para el área de comprensión lectora.

| Tipos de reactivos | Descripción |
|---|---|
| Reactivos de opción múltiple con tres opciones de respuesta | Cuentan con una base que plantea un problema o tarea. Incluye los elementos necesarios para resolver el problema que pueden ser textos, ilustraciones, gráficos, diagramas y secuencias. Cuenta con tres opciones de respuesta de las cuales sólo una es correcta. Las opciones de respuesta pueden ser enunciados, palabras, imágenes, gráficos, cifras o combinaciones de números o letras. |
| Multirreactivos | Incluyen un estímulo que puede ser un texto, una gráfica o un mapa seguidos de una serie de reactivos o preguntas que deben ser contestadas considerando la información incluida en el estímulo inicial. Cada pregunta se valora de forma independiente y consta de tres opciones de respuesta, de las que sólo una es correcta. |

## 3.2 Algunos ejemplos de reactivos

A continuación, se presentan algunos ejemplos de reactivos como los que podrá encontrar en el examen.

### *Reactivos de opción múltiple*

Dentro del EGEL Plus MEDI podrá encontrar preguntas con algunos de los siguientes formatos de reactivos de opción múltiple con tres opciones de respuesta:

| Núm. | Formato | Descripción |
|---|---|---|
| 1 | *Cuestionamiento directo* | Es un enunciado que le demanda una tarea específica. |
| 2 | *Completamiento* | Son enunciados, textos, imágenes, secuencias, tablas, gráficas, etc., en los que se ha omitido uno o varios elementos. Las opciones de respuesta incluyen la información que completa la base, con la información que llena los espacios de los elementos omitidos. |

### *Reactivo de cuestionamiento directo*

**1.** Una paciente de 38 años acude a consulta de revisión anual. Entre sus antecedentes menciona que su madre y tía paterna padecieron cáncer de mama a los 40 y 43 años, respectivamente; así como G1, C1 a los 34 años sin lactancia, menarca a los 10 años, presenta ciclos cada 28 por 4 días e informa de uso de anticonceptivos orales. Menciona ingerir 10 g de alcohol al día y presenta un IMC de 28 kg/m². En la exploración de mamas no se detectan lesiones o nódulos.

¿Qué acción de detección oportuna se debe indicar?

A) Autoexploración mensual
B) Realizar un ultrasonido
C) Efectuar una mastografía

**2.** Un paciente de 3 meses es llevado a consulta porque evacúa entre seis y siete ocasiones al día, en el último mes. La madre indica que las deposiciones son amarillas, grumosas y con moco. En los últimos días se han detectado estrías sanguinolentas en el pañal y el menor se muestra irritable al momento de evacuar; además, durante el día presenta distensión abdominal intermitente, cólicos y flatulencia. Como antecedentes de importancia, la madre indica G1, P1, sin complicaciones perinatales y que presenta asma bronquial. El menor fue alimentado con lactancia materna exclusiva hasta los 2 meses; al ser insuficiente el seno materno, se inició con lactancia mixta. Durante la exploración física se registra buen estado general, distensión abdominal discreta, peristalsis normal para la edad e incomodidad ante la palpación de marco cólico.

¿Qué diagnóstico presuntivo se integra?

A) Enterocolitis necrotizante
B) Alergia a la leche
C) Gastroenteritis bacteriana

*Reactivo de completamiento*

**3.** Se realizará un estudio de investigación con el objetivo de conocer los factores de riesgo asociados con el desarrollo de hiperplasia endometrial en una comunidad. Se pretende estudiar a mujeres de entre 40 y 50 años y explorar los factores a los que estuvieron expuestas durante los últimos 5 años.

El diseño que se debe emplear en el estudio es…

A) casos y controles
B) cohorte
C) experimental

**4.** Una paciente de 28 años asiste a consulta debido a que en los últimos 8 meses ha presentado pérdida de peso involuntaria de 10 kg, así como ansiedad, nerviosismo, palpitaciones e intolerancia al calor, aunque después de 5 meses percibió estabilización en su peso, así como disminución de la ansiedad y de las palpitaciones. En la exploración física los signos vitales son normales y se observa cuello con tiroides palpable, de consistencia firme, no dolorosa y no se observan exoftalmos. Se establece diagnóstico presuntivo de tiroiditis de Hashimoto.

El diagnóstico diferencial que se integra para la paciente es…

A) tiroiditis subaguda
B) bocio nodular no tóxico
C) bocio tóxico difuso

*Multirreactivos*

**Lea el texto y responda las preguntas 1 a la 3.**

**Los gemelos de Siam**

La joven madre está tendida en su cama. Acaba de dar a luz a unos gemelos. Está cansada pero feliz. La mujer que le ayuda de repente grita. "¿Qué pasa?" pregunta preocupada la madre. Levanta la cabeza para mirar a sus bebés y se suelta a llorar. Los bebés están unidos por el pecho y no pueden separarlos.

Esto sucedió en Siam, nombre con el que se conocía antes a Tailandia, por el año de 1811. La madre nombró a sus bebés Chang y Eng. Ambos crecieron y llegaron a ser los más famosos gemelos siameses. Muchas personas venían de todo Siam para mirar curiosamente a los gemelos. Un día, cuando cumplieron 18 años, un estadounidense los vio. "Puedo ganar dinero con estos gemelos", pensó el hombre y les preguntó a Chang y a Eng "¿qué dicen?, ¿se vienen conmigo a los Estados Unidos?" Sin más, se fueron con el hombre. Nunca regresaron a Siam, ni volvieron a ver a su familia. […]

Al poco tiempo de trasladarse a su nueva morada, los gemelos encontraron a dos hermanas. Sus nombres eran Adelaide y Sarah. Los gemelos se enamoraron de las hermanas. Chang se casó con Adelaide, y Eng se casó con Sarah. Las uniones eran poco convencionales, pues las mujeres vivían en casas separadas y los gemelos vivían con Adelaide durante cuatro días y después iban a la casa de Sarah a pasar otros cuatro días. Eran matrimonios verdaderamente excepcionales; sin embargo, fueron largos y muy felices. Chang y Adelaide tuvieron diez niños, y Eng y Sarah tuvieron once niños.

Los gemelos […] no siempre estaban felices el uno con el otro. A veces discutían y dejaban de hablarse. A cada médico que aparecía le preguntaban "¿nos podría separar?" Y cada médico consultado les contestaba "no puedo separarlos: la operación es demasiado peligrosa". Así, los gemelos tuvieron que permanecer juntos.

Una noche, cuando los gemelos tenían 63 años, Eng se despertó de repente. Miró a Chang que dormía a su lado sin moverse. Chang no respiraba. Eng gritó para pedir ayuda, y uno de sus hijos vino. "El tío Chang está muerto", le dijo el joven. "Entonces yo moriré pronto", le dijo Eng y comenzó a llorar. Dos horas después Eng murió. Durante 63 años los gemelos de Siam convivieron como uno solo. Al final, ellos también murieron como uno solo.

Heyer, S. (1990). *More true stories,* Essex: Longman, 1990.

**1.** Elija la opción que complete los espacios en blanco:

Primero murió _____, quien tuvo _____ hijos y luego _____, quien se casó con _____.

A) Chang - 11 - Eng - Adelaide
B) Chang - 10 - Eng - Sarah
C) Eng - 10 - Chang - Adelaide

**2.** ¿Por qué vivieron unidos 63 años?

A) Tenían temor de vivir separados y solos
B) Se habían acostumbrado a estar juntos
C) Ningún médico quiso separarlos

**3.** Con la frase "matrimonios verdaderamente excepcionales" el autor se refiere a que...

A) ambos fueron matrimonios largos y felices
B) tuvieron muchos hijos, uno 10 y otro 11
C) dividían el tiempo entre ambas familias

# 4. Recomendaciones y estrategias de preparación para el examen

La mejor forma de prepararse para el examen es contar con una sólida formación académica. Sin embargo, las actividades de estudio y repaso que practique constituyen un aspecto importante para que su desempeño en el examen sea exitoso, por lo que se le sugiere considerar las siguientes recomendaciones.

## 4.1 ¿Cómo prepararse para el examen?

Prepararse para un examen requiere poner en práctica una serie de *estrategias* que le permitan alcanzar el nivel de rendimiento deseado.

En la medida en que organice sistemáticamente sus actividades de estudio, se le facilitará tomar decisiones sobre las actividades que puede realizar, para lograr un buen resultado en el examen.

Las estrategias para la preparación del examen que le recomendamos deben ponerse en práctica como usted lo requiera, adaptándolas a su estilo y ritmo de aprendizaje. Es importante que no se limite a estrategias de naturaleza memorística, ya que ello resultaría insuficiente para resolver el examen. El examen no mide la capacidad memorística de la persona, sino su capacidad de razonamiento y de aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos durante la licenciatura.

El uso de estrategias adecuadas para la preparación del examen debe facilitarle:

- Prestar la atención y concentración necesarias para consolidar el aprendizaje alcanzado durante su formación escolar
- Mejorar la comprensión de lo aprendido
- Aplicar lo que ya sabe, en situaciones y problemas diversos

Una organización estructurada de los conocimientos no sólo mejora la comprensión de los materiales extensos y complejos, sino que facilita el recuerdo y la aplicación de lo aprendido para resolver problemas.

## 4.2 Prepárese para una revisión eficiente

Defina un plan de trabajo, estableciendo un calendario general de sesiones de estudio y repaso. Determine fechas, horarios y lugares para realizar las actividades necesarias para su preparación. Esto le permitirá avanzar con tranquilidad al tener una ruta de estudio para presentar el examen.

Para construir el plan, se recomienda identificar las *dificultades potenciales* que necesita superar y lo que le hace falta dominar sobre un tema. Dicha identificación implica:

- Revisar la estructura del examen.
- Señalar aquellas áreas en las que perciba la falta de preparación y en las que tenga dudas, carencias o vacíos. Se deben reconocer honestamente aquellos conocimientos y habilidades que requieran mayor atención.

Para una revisión más efectiva, puede elaborar una tabla y señalar los temas, conceptos, principios y procedimientos que le presenten mayor dificultad; en ella escriba las dificultades correspondientes y especifique, en otra columna, con suficiente detalle, las estrategias para revisarlos.

| Dificultades al aprender o revisar | Estrategias pertinentes |
|---|---|
| Calcular índices epidemiológicos de mayor utilidad en la dimensión de daños a la salud. | Revisar los índices epidemiológicos como incidencia, prevalencia, morbilidad, mortalidad y letalidad entre otros. |
| Jerarquizar los diagnósticos diferenciales probables a partir del diagnóstico presuntivo. | Verificar estudios de caso centrándose en los posibles diagnósticos diferenciales de las enfermedades más comunes en las diferentes etapas de la vida. |
| Establecer el pronóstico con base en los criterios internacionales y de acuerdo con la condición de salud del paciente. | Reconocer estudios de caso, centrándose en los criterios internacionales (Apache, Glasgow o Apgar, entre otros) para establecer el pronóstico, de acuerdo con la condición de salud del paciente. |
| Calcular la prueba estadística útil para el análisis de datos | Estudiar las medidas estadísticas de tendencia central para el análisis de datos epidemiológicos. |

La tabla puede tener tantas columnas o títulos como usted lo requiera, dado que es una herramienta personal que permite detectar y relacionar lo que se sabe, lo que se debe repasar con más dedicación y las mejores formas para lograr la comprensión de dichos temas.

Es común que su estudio se concentre en temas que desconoce o de los cuales tiene poco dominio. Si bien, esta es una estrategia útil y pertinente, es importante cuidar que no lleve a agotar el tiempo de estudio y, en consecuencia, afecte su desempeño en el examen. Por ello, además de identificar aspectos deficientes, es importante considerar el peso que cada aspecto tiene dentro de la estructura del examen. Distribuya su tiempo de estudio en los aspectos con mayor ponderación.

## 4.3 Seleccione la información que debe revisar

Una vez que ha identificado los aspectos que deberá revisar para presentar el examen, es momento de que seleccione la información específica que habrá de revisar. Para ello:

- Localice las fuentes de información relacionadas con el contenido del examen que debe revisar y seleccione lo más útil.
- Busque esas fuentes de información en sus propios materiales o en la bibliografía sugerida en la guía. Identifique aquellos aspectos que deberá consultar en otros medios (biblioteca, internet, etcétera).

Tenga los materiales de consulta a la mano; reconozca si le hace falta alguno y si tiene ubicada toda la información necesaria para el estudio, a fin de no tener contratiempos por la ausencia de recursos al momento de prepararse.

Aunque se dedique tiempo suficiente en la preparación del examen es prácticamente imposible y poco útil pretender leer todo lo que no se ha leído en años. Cuando esté revisando los contenidos por evaluar, tenga siempre cerca esta guía para tomar decisiones respecto del momento adecuado de pasar a otro tema y no agotar su tiempo en una sola área del examen.

## 4.4 Autorregule su avance

Mediante la autoevaluación, planeación y supervisión de lo logrado puede identificar si ha alcanzado sus metas de aprendizaje. Considere el grado en que se han conseguido y, si es el caso, haga modificaciones o incorpore nuevas estrategias. Es importante evaluar tanto lo que aprendió como las maneras en que logró aprender. Si consigue identificar estas últimas, podrá mejorar sus hábitos de estudio para este momento y para el futuro.

Una preparación *consciente y consistente* le ayudará en su desarrollo personal y le permitirá construir un repertorio de estrategias para mejorar su desempeño. Las estrategias que se han presentado de ninguna manera deben concebirse como una lista de habilidades de aprendizaje rígidas, estáticas o excluyentes. Utilícelas de acuerdo con sus necesidades.

## 4.5 Materiales de consulta permitidos

› Se podrá utilizar calculadora científica no programable, pero no está permitido prestarla entre los sustentantes.

## 4.6 Distribución del tiempo por sesión

El examen consta de dos sesiones de 4 horas cada una, y se aplica en un solo día.

| Sesión | Horario | Instrumentos por aplicar |
|---|---|---|
| Primera | 9:00 a 13:00 horas | EGEL Plus MEDI Sección Disciplinar (primera parte) |
| Receso | | |
| Segunda | 15:00 a 19:00 horas | EGEL Plus MEDI Sección Disciplinar (segunda parte) |
| | | EGEL Plus Sección de Lenguaje y Comunicación |

Nota: Este horario es el establecido para la aplicación nacional, pero podría variar de acuerdo con necesidades particulares de algunas instituciones educativas.

# 5. Resultados

## 5.1 El reporte individual de resultados en el EGEL Plus MEDI

El EGEL Plus MEDI ofrece un reporte individual de resultados, cuyo propósito es dar a conocer, los resultados de la evaluación de manera oportuna, clara y precisa.

El reporte individual presenta la siguiente información:

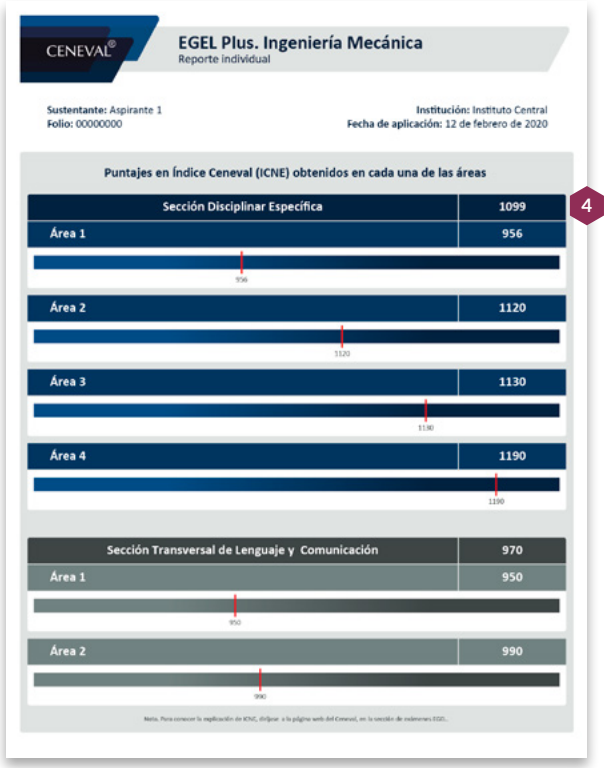
1. **Nivel de desempeño global** (sobresaliente, satisfactorio y aún no satisfactorio), que se obtiene con los resultados de las secciones Disciplinar y de Lenguaje y Comunicación.
2. **Nivel de desempeño por sección** (sobresaliente, satisfactorio y aún no satisfactorio) Disciplinar y de Lenguaje y Comunicación.
3. **Descripción de las fortalezas y debilidades** con respecto al nivel de desempeño obtenido en las secciones Disciplinar y de Lenguaje y Comunicación.
4. **Índice Ceneval por área** de las dos secciones: la Disciplinar y de Lenguaje y Comunicación.

En la siguiente imagen se muestra la forma en que se presenta la información en el reporte.

Ejemplo de reporte de resultados individual (página 1)

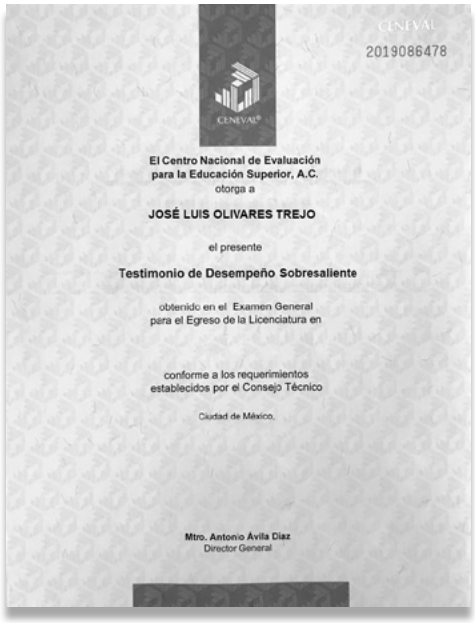
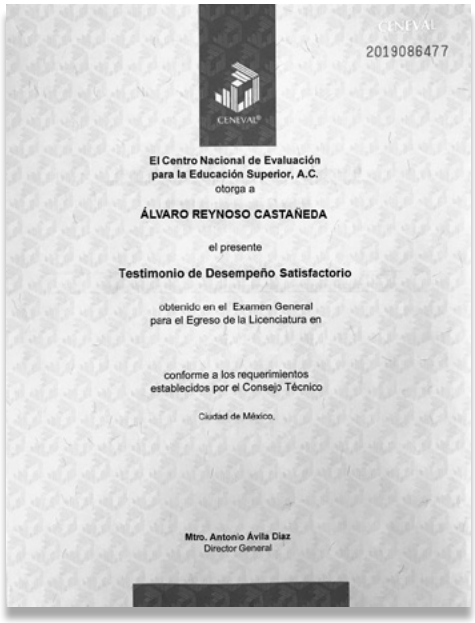



Ejemplo de reporte de resultados individual (página 2)



## 5.2 Testimonio de desempeño

Además del reporte de resultados individual, el Ceneval entrega a aquellos sustentantes que logran un resultado global sobresaliente o satisfactorio un *Testimonio de desempeño.*

| | |
|---|---|
| **Testimonio de desempeño sobresaliente** |  |
| **Testimonio de desempeño satisfactorio** |  |

Nota: Obtener un testimonio de desempeño satisfactorio o sobresaliente del Ceneval no condiciona la expedición del título por parte de la institución de educación superior a la que pertenece el egresado, ni de la cédula profesional por parte de la Dirección General de Profesiones. Para efectos de titulación, cada centro educativo es responsable de establecer el nivel o resultado requerido y los trámites necesarios.

## 5.3 Descripción de los niveles de desempeño

El examen cuenta con descripciones de niveles de desempeño **global** que se conforma con base en los resultados obtenidos tanto en la Sección Disciplinar como en la de Lenguaje y Comunicación. El nivel de desempeño global se puede expresar en tres niveles: sobresaliente, satisfactorio y aún no satisfactorio.

En la siguiente tabla se presentan descripciones a modo de ejemplo de cada uno de los niveles de desempeño.

| Niveles de desempeño | Descriptores |
|---|---|
| Sobresaliente | Los sustentantes de esta categoría poseen un conjunto de conocimientos y habilidades indispensables asociados a niveles cognitivos superiores a los alcanzados en el nivel satisfactorio, que son capaces de demostrar en contextos y condiciones de una mayor complejidad. El 25% de lo que se evalúa en cada una de las áreas de la prueba está dirigido a los estudiantes con conocimientos y habilidades sobresalientes. |
| Satisfactorio | Los sustentantes en este nivel poseen un conjunto de conocimientos y habilidades indispensables para un egresado, los cuales permiten inferir que alcanzan los resultados de aprendizaje que conforman el perfil general de egreso. El conjunto de conocimientos y habilidades en esta categoría se asocian a niveles cognitivos que los sustentantes son capaces de demostrar en contextos y condiciones estándar o típicos del campo profesional. En su conjunto, representan 75% de lo que se evalúa en cada una de las áreas de la prueba. |
| Aún no satisfactorio | Los sustentantes en este nivel no alcanzan los conocimientos considerados como satisfactorios. |

## 5.4 Posibles combinaciones para obtener un nivel de desempeño global

La siguiente tabla muestra la combinación de los dictámenes de las dos secciones del examen (disciplinar y transversal) para la obtención del nivel de desempeño global.

| Niveles de desempeño en las dos secciones del examen | | Nivel de desempeño global del sustentante |
|---|---|---|
| EGEL Plus Sección Disciplinar | EGEL Plus Sección de Lenguaje y Comunicación | |
| Sobresaliente | Sobresaliente | Sobresaliente y candidato al Premio Ceneval |
| Sobresaliente | Satisfactorio | Sobresaliente |
| Sobresaliente | Aún no satisfactorio | Satisfactorio |
| Satisfactorio | Sobresaliente | Satisfactorio |
| Satisfactorio | Satisfactorio | Satisfactorio |
| Satisfactorio | Aún no satisfactorio | Satisfactorio |
| Aún no satisfactorio | Sobresaliente | Aún no satisfactorio |
| Aún no satisfactorio | Satisfactorio | Aún no satisfactorio |
| Aún no satisfactorio | Aún no satisfactorio | Aún no satisfactorio |

## 5.5 Premio Ceneval con el EGEL Plus

El Premio Ceneval al Desempeño de Excelencia-EGEL es un reconocimiento instituido por el Ceneval con la finalidad de motivar y promover la excelencia académica en las Instituciones de Educación Superior (IES) del país, por lo que se otorga a los egresados de diversos programas de licenciatura que alcanzaron un desempeño excepcional en el examen.

Los candidatos al premio son aquellos que –con base en los resultados obtenidos– alcanzan un nivel de desempeño sobresaliente en la Sección Disciplinar y en la Sección de Lenguaje y Comunicación del examen EGEL Plus MEDI.

## 5.6 Consulta y entrega de resultados

Una vez transcurridos 45 días hábiles después de la presentación del examen, usted podrá consultar su resultado en la página http://prenlinea.ceneval.edu.mx/form.html. Para tener acceso a éste, se le solicitará su número de folio.

De ser el caso, el testimonio de desempeño se le entregará en su institución educativa o en la sede que eligió durante su registro.

# 6. Reporte de habilidades socioemocionales

## 6.1 Las habilidades socioemocionales que se exploran

Los nuevos EGEL Plus ofrecen un reporte de habilidades socioemocionales, el cual se realiza con la información que usted brinda cuando lleva a cabo su registro en línea al examen, que incluye diversas preguntas relacionadas con características personales, escolares y sociales, las cuales son de gran utilidad para ayudar a una mejor contextualización de los resultados de la evaluación.

Ahora, como parte de las características personales, se han integrado en el registro al examen, preguntas relacionadas con determinadas habilidades socioemocionales, las cuales se consideran relevantes para el desarrollo académico, personal y laboral de los egresados. Estas variables forman parte del nuevo reporte de resultados de habilidades socioemocionales que le será entregado.

*Variables socioemocionales que se exploran*

| | |
|---|---|
| Gusto por la escuela | Se refiere a la percepción de disfrute que tienen los estudiantes sobre su escuela y las actividades que realizan en ella. |
| Cooperación | Trabajar en equipo para lograr una tarea. |
| Perseverancia académica | Tendencia a terminar los trabajos académicos a pesar de los obstáculos o distractores. |
| Metacognición | Estrategias de aprendizaje, procesos y tácticas utilizadas para recordar información; estrategias para monitorear el propio aprendizaje y pensamiento, así como para autocorregirse. |
| Compromiso académico | Conductas que se asocian a ser un buen estudiante, tales como asistir a clase, hacer tareas, organizar materiales, participar en clase y estudiar. |

El reporte le brindará información sobre estas habilidades socioemocionales, así como de su nivel de desarrollo. Es muy importante que usted responda las preguntas que se le formulen al momento de realizar su registro al examen con la mayor veracidad, ya que la calidad de la información que se presente en este reporte depende de ello.

El resultado de este reporte es independiente y no influye en el resultado que usted obtenga en el EGEL Plus MEDI.

## 6.2 Ejemplo del reporte de habilidades socioemocionales

A continuación, se presenta un ejemplo del reporte de habilidades socioemocionales.

Página 1


CENEVAL®

Cuestionario HSE
Reporte individual

Habilidades socioemocionales

JESÚS ARTURO MELENDEZ HERRERA
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AGUASCALIENTES
10 DE MARZO DE 2021

Este reporte le brinda información sobre algunas habilidades consideradas como importantes para su formación académica, su bienestar personal y su desarrollo profesional. Los datos se obtuvieron del cuestionario de contexto que llenó durante su registro al examen EGEL Plus. La validez depende de la veracidad de sus respuestas. Este reporte es independiente del resultado que obtuvo en el examen. A continuación, se presenta un diagnóstico personalizado en las cinco habilidades socioemocionales evaluadas.

Resultados

| | | |
|---|---|---|
| Gusto por la escuela | Se refiere a la percepción de disfrute de los estudiantes sobre su escuela y las actividades que realizan en ella. | B |
| Cooperación | Trabajar en equipo para lograr una tarea. | B |
| Perseverancia académica | Tendencia a terminar los trabajos académicos a pesar de los obstáculos o distractores. | B |
| Metacognición | Estrategias de aprendizaje, procesos y tácticas utilizadas para recordar información, estrategias para monitorear el propio aprendizaje y pensamiento, así como para autocorregirse. | C |
| Compromiso académico | Conductas que se asocian a ser un buen estudiante, como asistir a clase, hacer tareas, organizar materiales, participar en clase y estudiar. | B |

1 de 4

Página 2


CENEVAL®

Cuestionario HSE
Reporte individual

Niveles de desarrollo de las habilidades socioemocionales

NIVEL A
Obtuviste los puntajes más altos; y por lo tanto, le recomendamos potencializar el uso de estas habilidades en beneficio de tus actividades académicas y futuras actividades laborales.

NIVEL B
Indica que requiere poner atención sobre el desarrollo de estas habilidades para mejorar en aspectos académicos, personales y futuros aspectos laborales.

NIVEL C
Es una recomendación para que revise la información y busque apoyo para el mejor desarrollo de estas habilidades, en beneficio de su desempeño académico, futuro desempeño laboral y bienestar personal.

2 de 4

En la última sección de este reporte se le brindará información de interés general para el desarrollo de estas habilidades socioemocionales.

## 7. Registro para presentar el examen

Uno de los servicios que ofrece el Ceneval es el registro en línea. Se trata de un medio ágil y seguro para que usted proporcione la información que se les solicita antes de inscribirse a un examen.

Durante el registro es de suma importancia que proporcione correctamente todos sus datos, en especial los referidos a la institución donde estudió la licenciatura: **nombre de la institución, campus o plantel** y, en particular, la **clave de ésta.** Para obtenerla se desplegará en el portal un catálogo de instituciones con su clave correspondiente (https://sicati.ceneval.edu.mx/). La importancia de este dato radica en que los resultados obtenidos en el examen serán remitidos a la institución que usted señale al momento de registrarse.

El servicio de registro en línea está habilitado las 24 horas de lunes a domingo. Este registro permanece abierto desde las 00:01 horas del día que inicia el periodo hasta las 23:59 horas del día de cierre (para las fechas consulte el calendario para conocer los periodos de registro ).

Existen dos tipos de registros a las aplicaciones de los EGEL Plus:

- **Aplicación nacional:** El Ceneval establece un calendario anual de fechas nacionales de aplicación, con el objetivo de que el público en general pueda aplicar el examen. Para las fechas consulte la liga: Paquete informativo
- **Aplicación institucional:** Cada IES es responsable de realizar el registro de sus sustentantes y establecer las fechas de aplicación, por medio de la plataforma que indique.

### 7.1 Requisitos

Para inscribirse al examen es necesario:

1. Cubrir el 100% de créditos de su licenciatura o, en su caso, estar cursando el último semestre, cuatrimestre o trimestre de la carrera, siempre y cuando la institución formadora así lo estipule.
2. Si es el caso, realizar el pago correspondiente, utilizando la referencia bancaria que se genera al momento de finalizar el registro al examen, la cual tiene una caducidad de 3 días hábiles.
3. Responder el cuestionario de contexto, el cual permite obtener información adicional del sustentante. La información del cuestionario no influye en el resultado del examen.

## 7.2 Número de folio

El número de folio es el código que el Ceneval utiliza para la identificación de los sustentantes en el proceso de aplicación de los exámenes. En el momento en que usted se registre al examen, se le asignará un número de folio único y personal que deberá anotar en su hoja de respuestas al momento de responder el examen; éste juega un papel importante en el proceso de aplicación, ya que permite unir los datos del cuestionario de contexto con las respuestas del examen, para posteriormente calificar y emitir los resultados. Este número es muy importante en el control de la información y es fundamental que usted sea cuidadoso en su manejo.

# 8. Modalidades de aplicación y condiciones adicionales

## 8.1 Modalidades de aplicación

Las modalidades de aplicación del EGEL Plus MEDI son las siguientes: presencial, en lápiz y papel, en la sede de aplicación; en la sede de la institución educativa, en línea o vía remota mediante la plataforma *Examen desde casa, de* acuerdo con los lineamientos que disponga la institución educativa. Ambas modalidades están cuidadosamente diseñadas por el Ceneval.

**Aplicación presencial en lápiz y papel.** Es una modalidad de aplicación que se realiza en una sede designada por la institución solicitante. Se requiere de un cuadernillo de preguntas y una hoja de respuestas, la cual se llena con lápiz y es leída por un "lector óptico". Las sesiones son conducidas y coordinadas por personal designado por el Ceneval. Para más información ingresar a la siguiente liga: Impreso

**Aplicación presencial en línea.** Es una modalidad de aplicación que permite presentar un examen en una sede generalmente designada por la institución educativa y que reúne las condiciones de aislamiento y seguridad necesarias, por medio de un equipo de cómputo adecuado con conexión a internet y nodos de aplicación. Las sesiones son conducidas y coordinadas por personal designado por el Ceneval, identificados como personal de aplicación. Para más información ingrese a la siguiente liga: En línea

**Aplicación mediante plataforma *Examen desde casa*.** Es una modalidad de aplicación en línea que permite presentar un examen desde su casa u otro sitio que reúna las condiciones de aislamiento y seguridad necesarias, por medio de un equipo de cómputo adecuado con conexión a internet. Se realiza con apoyo de un software especializado que graba, registra y supervisa su actividad en todo momento. Las sesiones cuentan con un apoyo de soporte operativo y soporte técnico. Para más información ingrese a la siguiente liga: *Examen desde casa*

## 8.2 Sustentantes con alguna discapacidad

El Ceneval puede realizar los ajustes o adecuaciones necesarias durante la aplicación de los exámenes cuando se presenten casos de sustentantes con alguna discapacidad. Para ello, es necesario que el responsable operativo de la institución comunique al Ceneval los casos y particularidades por atender, para acordar las adecuaciones que se realizarán durante la ejecución de la aplicación. Las condiciones deben ser acordadas entre la institución y el Ceneval antes de la fecha del examen.

Las condiciones en que estos sustentantes presentarán el examen deben ser acordadas entre la institución y el Ceneval antes de la fecha compromiso (ver anexo).

## 8.3 Comportamiento ético del sustentante

Al registrarse para presentar un examen del Ceneval, el sustentante se compromete a cumplir las disposiciones de comportamiento durante su aplicación; es decir, a atender puntualmente las siguientes disposiciones.

- Seguir una conducta ética.
- No sustraer información del examen propiedad del Ceneval por medio alguno y abstenerse de realizar actos dolosos o ilegales que contravengan las condiciones de la aplicación.
- Acreditar plenamente su identidad presentando cualquiera de las identificaciones vigentes con fotografía autorizadas.
- No hablar durante el examen ni utilizar dispositivos electrónicos (teléfono móvil, tableta electrónica, cualquier tipo de cámara, etcétera). Tampoco puede emplear materiales de consulta más allá de los mencionados en este documento.
- No consultar a terceras personas ni interactuar con ellas por ningún medio durante el examen.

## 9. Consejo Técnico del EGEL Plus MEDI

Los Consejos Técnicos son órganos rectores que tienen la misión de colaborar con el Ceneval en el diseño, perfeccionamiento, construcción y promoción de los exámenes del Ceneval.

Cada EGEL Plus cuenta con dos Consejos Técnicos los cuales vigilan los contenidos que evalúan los exámenes y su calidad: uno para la Sección Disciplinar y otro para la Sección de Lenguaje y Comunicación. Estos consejos están conformados por representantes institucionales y por expertos con reconocida trayectoria académica y de investigación.

### 9.1 Consejo Técnico de la Sección Disciplinar del EGEL Plus MEDI

| Núm. | Nombre | Institución de procedencia |
|---|---|---|
| 1 | M.C. Edgar Jesús García Santamaría | Universidad Autónoma de Yucatán |
| 2 | Dra. Ma. de Lourdes Villarreal Martínez | Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla |
| 3 | Dra. Irma Elisa Eraña Rojas | Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey |
| 4 | Dra. Blanca Alicia Chong Martínez | Universidad La Salle |
| 5 | Dr. Rodrigo Enrique Elizondo Omaña | Universidad Autónoma de Nuevo León |
| 6 | Dr. Roberto Fernando Solís Hernández | Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) |
| 7 | Dr. José Manuel Avendaño Reyes | Universidad Autónoma de Baja California |
| 8 | Dr. Jorge Teodoro Chávez Pagola | Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo |
| 9 | Dr. Héctor Giancarlo Torres Nuño | Universidad de Guadalajara |
| 10 | Dr. Carlos Octavio Aguilar Ortega | Universidad del Valle de México |
| 11 | Dr. Carlofredo Rizzo Fuentes | Universidad Anáhuac |
| 12 | Dr. Arturo García Rillo | Consejo Mexicano para la Acreditación de La Educación Médica (COMAEM) |

## 9.2 Consejo Técnico de la Sección de Lenguaje y Comunicación del EGEL Plus

| Núm. | Nombre | Institución de procedencia |
|---|---|---|
| 1 | Dr. Aurelio González Pérez | El Colegio de México |
| 2 | Mtra. María Robertha Leal Isida | ITESM, Campus Monterrey |
| 3 | Dra. María Cristina Castro Azuara | Universidad Autónoma de Tlaxcala |
| 4 | Dra. María Guadalupe Flores Grajales | Universidad Veracruzana |

# Anexo

## Ajustes para las modalidades de aplicación impresa y en línea

### *Apoyo para discapacidad de tipo visual*

El sustentante debe contar, como apoyo, con una persona de confianza, asignada por la institución o propuesta por él mismo, quien podrá leerle las preguntas del examen, llenar los alveolos en la hoja de respuestas o seleccionar la opción indicada en la plataforma del examen en línea. Se asignará un espacio de aplicación independiente, atendido por el aplicador y supervisor respectivos.

### *Apoyo para discapacidad de tipo auditivo y de lenguaje*

La institución puede autorizar la participación de un intérprete de lenguaje de señas que dé las instrucciones junto con el aplicador y posteriormente se retire del espacio de aplicación. Si no es posible la participación del intérprete, se presentarán las instrucciones por escrito.

### *Apoyo para discapacidad de tipo motriz*

En caso de afectación en las funciones motoras finas, se debe contar con un apoyo para manejar las páginas del examen y llenar los alveolos en la hoja de respuestas, o bien seleccionar la opción indicada en la plataforma del examen en línea. Se asignará un espacio de aplicación independiente en planta baja, atendido por el aplicador y supervisor respectivos.

### *Apoyo para otras condiciones*

Siempre hay posibilidad de apoyar cualquier condición del sustentante, pero será necesario que la institución la detalle y, de ser posible, proponga alguna acción que le resulte cómoda; el Ceneval analizará el caso y, en conjunto con la institución, se propondrá una opción factible para todos.

## Para la modalidad *Examen desde casa*

Será necesario que la institución detalle la condición del sustentante y, de ser posible, proponga alguna acción que le resulte cómoda; el Ceneval analizará el caso y, en conjunto con la institución, se propondrá una opción factible para todos.
Recuerde que en esta modalidad toda la sesión es videograbada, por lo que la ausencia temporal del sustentante durante el examen, o la presencia de una tercera persona frente a la cámara, debe ser avisada y conciliada previamente con el Ceneval.

Esta guía es un documento de apoyo para quienes sustentarán el EGEL Plus, su vigencia será desde agosto hasta diciembre de 2021.

El Ceneval y los Consejos Técnicos del EGEL Plus agradecerán todos los comentarios que enriquezcan este material. Sírvase dirigirlos al:

**Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior, A.C.**
**Subdirección de Evaluación de Egreso**
**en Ciencias de la Vida y la Conducta**

Av. Camino al Desierto de los Leones (Altavista) 37,
Col. San Ángel, Álvaro Obregón,
C.P. 01000, Ciudad de México.
Tel: 55 53 22 92 00 ext. 5210
www.ceneval.edu.mx
cinthya.estrada@ceneval.edu.mx

Para cualquier aspecto relacionado con la aplicación de este examen (fechas, sedes, registro y calificaciones), favor de comunicarse a:

**Dirección de Vinculación Institucional**
Lada sin costo: 800 624 25 10
Tel: 55 30 00 87 00

Correo electrónico: informacion@ceneval.edu.mx
Correo electrónico: atencionalusuario@ceneval.edu.mx
Página web: www.ceneval.edu.mx

El Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior es una asociación civil sin fines de lucro constituida formalmente el 28 de abril de 1994, como consta en la escritura pública número 87036 pasada ante la fe del notario 49 del Distrito Federal.

Sus órganos de gobierno son la Asamblea General, el Consejo Directivo y la Dirección General. Su máxima autoridad es la Asamblea General, cuya integración se presenta a continuación, según el sector al que pertenecen los asociados:

*Asociaciones e instituciones educativas:* Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, A.C.; Federación de Instituciones Mexicanas Particulares de Educación Superior, A.C.; Instituto Politécnico Nacional; Tecnológico de Monterrey; Universidad Autónoma del Estado de México; Universidad Autónoma de San Luis Potosí; Universidad Autónoma de Yucatán; Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla; Universidad Tecnológica de México.

*Asociaciones y colegios de profesionales:* Barra Mexicana Colegio de Abogados, A.C.; Colegio Nacional de Actuarios, A.C.; Colegio Nacional de Psicólogos, A.C.; Federación de Colegios y Asociación de Médicos Veterinarios y Zootecnistas de México, A.C.; Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C.

*Organizaciones productivas y sociales:* Academia de Ingeniería, A.C.; Academia Mexicana de Ciencias, A.C.; Academia Nacional de Medicina, A.C.; Fundación ICA, A.C.

Autoridades educativas gubernamentales: Secretaría de Educación Pública.

El Centro está inscrito desde el 10 de marzo de 1995 en el Registro Nacional de Instituciones Científicas y Tecnológicas del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, con el número 506.

También es miembro en:

- International Association for Educational Assessment
- European Association of Institutional Research
- Consortium for North American Higher Education Collaboration
- Institutional Management for Higher Education de la OCDE


CENEVAL®