

Competencias Profesionales del Médico Docente

Adolfo Romero, Cecilio Paredes e Ignacio González

A. Romero, C. Paredes e I. González

Universidad Autónoma de Nayarit Ciudad de la Cultura Amado Nervo Boulevard Tepic-Xalisco S/N C.P. 63190 Tepic, Nayarit. México.

J. Peña, S. González, (eds.). Ciencias de la Docencia Universitaria. Proceedings-©ECORFAN-México, Nayarit, 2015.

Abstract

This paper addresses the construction of teaching comprehensive skills profile of the doctor, from the need to establish the relevance of their teacher training and disciplining their institutional performance, with reference to the substantive functions to be performed in teaching, Tutoring, Research, Extensionism and the dissemination of knowledge required by the educational model at the University. The different skills that teachers should have the doctor from the field and the stage of participation in achieving the attributes of the graduate profile of the undergraduate student surgeon, from the perspective of university basic trunk, set out the basic trunk area, and that proper discipline.

A proposal for teacher education and training so as to maintain and improve the quality of existing teachers and also support the hierarchical scale mechanism of promotion and selection process for new teachers to be incorporated in the classroom, the lab is done, the community, medical units and hospital outpatient. It is intended that this document will serve to administrative decision-makers to have a documented initial knowledge of the different types of teachers involved in the training of doctors, of the various stages of learning that goes the student to learn and distribution teachers in them, and the need to improve university organization and its links with the health sector.

Introducción

1) Reforma Académica y Nuevo Perfil Docente

Una de las razones que obligan a impulsar la transformación del perfil docente del profesor de la licenciatura de médico cirujano en la Universidad, se fundamenta en la necesidad de establecer la pertinencia de los atributos del educador médico exigida por el modelo educativo por competencias profesionales integradas, basado en la teoría pedagógica constructivista.

Una segunda razón tiene que ver con la aparición permanente y constante de nuevo conocimiento y tecnología aplicado en la medicina, más el uso global de la informática y la telemática, que han puesto en crisis el rol tradicional del profesor médico y han estimulado la emergencia creciente de nuevos atributos que el médico educador debe incorporar en su práctica docente, la innovación tecnológica y el papel preponderante del conocimiento, exige hoy diferentes formas del ejercicio de la profesión y de la gestión de información científica técnica y plantea, además, el tratamiento de nuevos temas fundamentalmente humanistas en el campo de la ética, la deontología, la Lex Artis, la protección ambiental, los derechos humanos, la equidad de género, entre otros. En el amplio panorama de la “sociedad del conocimiento”, la educación se concibe como un proceso integral sin limitaciones de edad, de nivel o de escenarios de aprendizaje. El acceso a la formación y a la creación se desarrolla a lo largo de la vida, sin barreras temporales y en nuevos horizontes andragógicos, determinados en buena medida por el papel y la importancia de la información en el mundo.

La Unidad Académica de Medicina no puede, en consecuencia, concebirse ya en una perspectiva de educación terminal en la licenciatura o en el postgrado, debe desempeñar un papel estratégico en la preparación de los egresados, con propósitos de actualización profesional permanente, lo que implica la necesidad de dotar a los estudiantes de una disciplina intelectual cimentada en el auto aprendizaje, desarrollado, a su vez, en función de las situaciones posibles y de un profesor que facilite y guíe dicho proceso. El modelo académico vigente cuenta, en suma, con atributos para enfrentar el desarrollo de la “sociedad del conocimiento”. Su currículo es flexible, actual, con planes de estudios centrados en el estudiante, con estrategias didácticas dinámicas basadas fundamentalmente en la investigación que le permite al estudiante construir su trayectoria académica y su propio conocimiento.

En los momentos actuales, la adecuación del perfil docente del médico es un factor clave para el logro de la misión institucional. La necesidad de médicos egresados con altos grados de calificación técnica científica, éticos y humanitarios, dotados de habilidades específicas para desarrollarse en escenarios profesionales cambiantes, obligan a la revisión y actualización de los actuales perfiles profesionales que los docentes médicos deben tener en los diferentes escenarios donde se desarrolla el aprendizaje de los estudiantes de medicina; en las aulas, los laboratorios, las unidades médicas de primer contacto, los hospitales, la comunidad, entendida ésta, no sólo como las colonias y núcleos de población rural o urbana, sino también, los espacios laborales, oficinas, fábricas, es decir cualquier hábitat de desempeño humano donde se genera la tríada ecológica de la salud y la enfermedad

12 Desarrollo del ensayo

2) El modelo educativo constructivista y el perfil por competencias profesionales integradas del nuevo médico.

Al igual que la Universidad, es puesta en tela de juicio por la sociedad globalizada, el médico actual enfrenta el impacto de la “sociedad del conocimiento” y el desarrollo de la tecnología de la comunicación, a través de pacientes mejor informados y con conocimientos acerca de las enfermedades que padece, de sus opciones diagnósticas y terapéuticas para mantener o recuperar su salud, además de la limitación del dolor, del daño y de la muerte.

En todo el mundo el ejercicio de la medicina enfrenta nuevos retos que inciden sobre su quehacer, la explosión tecnológica y sus costos, los problemas en el acceso y provisión de los servicios de salud, sobre todo los relacionados con el acto médico y su impacto en la satisfacción de las necesidades de los pacientes y sus familias, quienes identifican la necesidad de trato humanitario y digno, además de preparación técnica y científicamente actualizada por parte de los médicos, en un servicio de salud organizado, confortable, oportuno y eficaz (Patiño 2004).

En México, existe una percepción generalizada, de que los cambios ocurridos en el Sistema de Salud, en los últimos 70 años, al institucionalizar la atención médica a través del Sector Público de la Salud, (IMSS, ISSSTE, SSA), ha burocratizado la atención médica, cambiado su imagen, su naturaleza y los valores del médico en su ejercicio profesional, disminuyendo su calidad.

Es evidente que las transformaciones organizacionales en el sector salud, han construido un perfil del médico, distinto al que históricamente estamos habituados; el médico protector, amigo y responsable de la salud de sus pacientes, el que juraba y hacía de su profesión un apostolado, está en vías de extinción e incluso ha desaparecido ya, sobre todo en las grandes ciudades e instituciones de salud. Existe aún, un grupo de médicos, cada vez menor, que mantiene la imagen tradicional añorada por los pacientes, que ejercen su profesión en contextos y condiciones difíciles al interior de las instituciones de salud o en el ejercicio privado de la profesión.

El médico de hoy en muchos casos, es apenas una parte minúscula, del gigantesco sistema de salud público o privado que lo emplea, su papel hegemónico ahora está limitado, ya no es el médico de sus pacientes, ya que su responsabilidad y creatividad está limitada al horario en el que presta sus servicios en la unidad médica que lo contrata; ahora es el médico del turno X, su responsabilidad profesional con sus pacientes se interrumpe al terminar el turno contratado y se reinicia cuando regresa a cubrir su turno en la institución. Como resultado del ejercicio profesional de la medicina en los contextos arriba anotados, en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2002 realizada por la Fundación Mexicana para la Salud, A.C. a una población de 1304 personas se le encuestó acerca de la calidad percibida en los servicios de salud, obteniendo lo siguiente: 44 % opinó que la calidad percibida es mala; el 35% opinó que es buena y el 7% excelente.

Estos datos colocaron a los servicios de salud en penúltimo lugar, sólo las policías eran identificadas como de menor calidad que las instituciones de salud (FUNSALUD, 2002). Como parte de las respuestas a estas demandas ciudadanas en salud, el gobierno mexicano en el sexenio 2000-2006, inicia una Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud, misma que incorpora entre otras acciones, la obligación de las Escuelas y Facultades de Medicina de acreditar su calidad educativa a través de la evaluación institucional realizada por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y por un organismo especializado externo, que para el caso de medicina, es el Comité Mexicano de Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), con la amenaza de retirar el espacio educativo para la realización de prácticas profesionales e internado de pregrado en las unidades médicas del Sector Salud, a las Facultades de Medicina que no apliquen estos procesos de acreditación y los aprueben. Las instituciones que acrediten la calidad solicitada, deberán mantener procesos de mejora continua y re acreditar su calidad cada cinco años.

La UAN, inmersa en este contexto, inicia su Reforma Académica para responder a las necesidades que la sociedad y el país le demandan. La Facultad de Medicina diseña un programa educativo basado en competencias profesionales integradas, con un perfil de egreso del estudiante de medicina que se fundamenta en un análisis prospectivo que toma como base las siguientes premisas:

- La curva de morbimortalidad y su tendencia en los próximos treinta años.
- La modificación de la pirámide poblacional.
- La conformación ética del desempeño de la profesión en la nueva cultura de la salud.
- Las nuevas exigencias, derechos y obligaciones del médico y del paciente.
- Los intereses gremiales e individuales del médico.
- Los nuevos escenarios del desempeño profesional.

En el ciclo escolar 2003-2004, los estudiantes de medicina de la UAN, inician su licenciatura de médico cirujano con el nuevo modelo educativo constructivista, con un perfil de egreso basado en competencias profesionales integradas, egresando la primera generación, tras seis años de estudio en agosto del 2009.

3) Perfil por competencias del médico general mexicano.

El diseño y construcción del perfil profesional de la licenciatura de médico cirujano en la Facultad de Medicina fue realizado en el 2003, por motivo de la Reforma. En el mismo año, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) inicia los trabajos para construir el Perfil por Competencias del Médico General Mexicano, mismo que logra en el 2008, después de realizar una amplia consulta con sus afiliados, es ampliamente notorio que ambos perfiles tienen mucha similitud.

La AMFEM construye el perfil por competencia bajo las siguientes premisas.

- a) Que las competencias mexicanas estén orientadas a resolver nuestras necesidades, desde el punto de vista del conocimiento científico universal, articulando, así, lo local con lo universal.
- b) Que sean elaboradas en nuestro medio, aprovechando el hecho de la existencia de expertos calificados en el tema en varias universidades del país.
- c) Que desde el punto de vista conceptual las competencias superen la visión estrecha de competencia laboral, utilitaria, que satisface el mercado de trabajo.

La competencia se visualiza como, “capacidades abiertas que nos preparan para tomar decisiones en ambientes dinámicos y complejos, siendo el reto expresar, mediante enunciados específicos, los procesos vivos y complejos implicados en la práctica profesional” (ANFEM, 2008).

Con ésta conceptualización el perfil del profesional médico se estructura en torno de dos ejes:

- A) El primero consiste en la relación entre conocimiento científico y práctica clínica.
- B) El segundo, por la relación entre legos y expertos.

Estos dos ejes organizan la acción profesional de tal forma que la metodología es el elemento que permite articularlos. Las siete competencias genéricas, definidas por la AMFEM son:

- 1) Dominio de la atención médica general.
- 2) Dominio de las bases científicas de la medicina.
- 3) Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades.
- 4) Dominio ético del profesionalismo.
- 5) Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo.
- 6) Dominio de la atención comunitaria.
- 7) Capacidad de participación en el sistema de salud.

Cada una de las competencias genéricas está integrada por varias unidades de competencias que, por ser más específicas, aclaran mejor su orientación y las capacidades a desarrollar (Ibídem).

4) Competencias profesionales integradas del médico docente.

4.1 Profesionalizar la función docente del médico.

Es importante que la Universidad, en la Reforma que ha iniciado, cuente con docentes eficaces y eficientes para poner en práctica distintos y adecuados recursos de aprendizaje de acuerdo a las competencias específicas a formar en los estudiantes de medicina en cada uno de los escenarios de desempeño y en los momentos oportunos, con el fin de acceder a mejores logros educativos, para ello se debe evitar confundir el proceso de reforma, como una introducción de cambios insustanciales, con el empleo de un lenguaje que sólo modifica terminologías para significar lo mismo, sin aportar beneficios de conocimientos ni de aplicación, debemos evitar cambiar para seguir igual, es decir debemos evitar la simulación. El docente es el actor principal en el proceso de mejoramiento de la calidad educativa pues es el nexo en los procesos de aprendizaje de los alumnos y las modificaciones en la organización institucional. Las reformas educativas se traducen en las escuelas y llegan al aula por medio del docente (Bar 2000). En la profesionalización del docente médico, intervienen varios factores relacionados al contexto socio económico, a la preparación científico técnica, a la experiencia disciplinar, a la formación andragógica (educación de los adultos), a la experiencia en los procesos de aprendizaje que pondrá en práctica, a la investigación sobre su ejercicio profesional y su práctica docente. También inciden las condiciones de trabajo, las remuneraciones salariales, la infraestructura educativa, el equipamiento didáctico, los diferentes escenarios de aprendizaje y la organización general de la escuela. La profesionalización del aprendizaje en la escuela de medicina, supone el desarrollo de nuevas acciones vinculadas con el proceso de enseñar y aprender con mayor autonomía y responsabilidad en las aulas, el laboratorio, la clínica, el hospital, la comunidad, tanto para el docente como para el estudiante.

4.2 Competencias profesionales del médico docente.

Todas las sociedades, en todas las épocas, han elaborado imágenes y valores sobre la persona del maestro y su labor andragógica. Estas representaciones expresan la finalidad social asociada a la educación y son legitimadas a través de las doctrinas pedagógicas hegemónicas en cada momento histórico.

La formación de médicos, su conducta e imagen es universal y se ha forjado socialmente por algo más de cuatro mil años. Hipócrates (400 a.c.), médico griego, creó su escuela de medicina en Cos, formuló el Juramento que hoy lleva su nombre, cuando empezó a instruir a aprendices que no eran de su familia. En él se establecen los principios, la conducta, la imagen ética que los médicos deben de seguir en la atención de los enfermos. En nuestros días, éste juramento se realiza en un acto público ante otros médicos y ante la comunidad en la mayor parte de las escuelas de medicina en el mundo (Romero 2009).

En la educación médica actual, se exige al docente médico enfrentarse con situaciones difíciles y complejas en la formación de los estudiantes de medicina, la presión creada por la aceleración de los procesos sociales en la vida contemporánea lleva a un torbellino de innovaciones que en ocasiones son de carácter provisional por la precariedad de conceptos, métodos, actividades y recursos; para comprender el sentido y las dificultades estructurales de la propuesta de la profesionalización de los docentes hay que determinar cuáles son las exigencias que ésta transformación exige, ya que una profesión es una combinación estructural de conocimientos acreditados mediante títulos, autonomía en el desempeño, prestigio académico y reconocimiento social.

Ante estas circunstancias ¿Que competencias andragógica y disciplinares debe tener el profesor médico para conducir procesos de aprendizaje?

Construir está respuesta, es el objetivo de este trabajo. La competencia profesional ha sido definida desde múltiples enfoques según la disciplina y la utilidad conceptual de los autores, a partir de esto, debemos tener como referente que el cambio del perfil docente del educador médico orientado a un perfil por competencias es una tarea bastante compleja, ya que se debe integrar el enfoque andragógico académico con el disciplinar médico, en el contexto de las recomendaciones de la UNESCO (1997) para el personal docente en la educación Superior.

Con base al enunciado anterior el perfil por competencias que deben tener los profesores médicos debe incorporar dos atributos esenciales: 1) debe saber, tener dominio del conocimiento de su disciplina; 2) debe saber enseñar a aprender, a guiar, a facilitar la construcción del conocimiento por parte de los estudiantes. Es decir, el concepto de competencia profesional integrada que es necesario en nuestro contexto debe referir la capacidad de “saber con hacer” o “hacer con saber” en un marco normativo donde los valores éticos se expresa en la conciencia acerca de las consecuencias de ese hacer. La competencia involucra al mismo tiempo conocimientos, modos de hacer, valores y responsabilidades por los resultados de lo hecho (Bar 2000).

Para Epstein, citado por García (2008), competencia es “el uso habitual y juicioso de comunicación, conocimiento, habilidades técnicas, razonamiento clínico, emociones, valores y reflexión en la práctica cotidiana para el beneficio del individuo y la comunidad a los que se está ofreciendo un servicio”, ésta conceptualización es multifuncional, e integra varios enfoques, que para el caso del docente médico es importante, conocer:

- a) cognitivo, verbigracia (vgr). Adquirir y usar conocimientos para solucionar problemas de la vida real.
- b) técnico, (vgr). Habilidades y destrezas, puestas en práctica de procedimientos médicos.
- c) integrador, (vgr). Integración de conocimiento básico y aplicado de las diferentes áreas del saber.
- d) relacional, (vgr). Comunicación efectiva.
- e) ético, afectivo-moral, (vgr). Establecer una relación médica con el paciente y su familia, respetuosa ante las diversas situaciones que impone el ejercicio profesional.

Gutiérrez (2005), refiere que la adopción de una aproximación multidimensional a la competencia ofrece un uso más amplio de este concepto, ya que posibilita la identificación tanto de los umbrales mínimos, como de los esfuerzos necesarios para aspirar a la excelencia. Perrenoud (2002), define la competencia como “la capacidad de actuar de manera eficaz en un tipo definido de situación, capacidad que se apoya en conocimientos pero que no se reduce a ellos”. Forgas (2003), nos dice que “la competencia profesional es el resultado de la integración, esencial y generalizada de un complejo conjunto de conocimientos, habilidades y valores profesionales, que se manifiestan a través de un desempeño profesional eficiente en la solución de problemas profesionales, pudiendo incluso resolver aquellos no predeterminados”, que para el caso del ejercicio médico clínico es muy frecuente. “Entre la descripción de la tarea a realizar y el conocimiento producido en la acción, existe un vacío que sólo puede cubrirse con la reflexión sobre la acción” (Shön 2002). Esta definición de competencia nos refiere hacia la importancia del uso que hacemos del conocimiento, “no es que tanto sabes, sino lo que sabes hacer con lo que sabes”. Esto significa que la competencia no sólo se sustenta en el saber teórico, sino que además tiene un fundamento práctico, técnico, metodológico, social y que transita por el desarrollo de habilidades, destrezas, actitudes y valores, es decir que encuentra su razón de ser en el servicio a las personas, entre las personas.

Competencia es también “una combinación dinámica de atributos, en relación con conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades, que describen los resultados del aprendizaje de un programa educativo o lo que los estudiantes son capaces de demostrar al final de un proceso educativo” (Proyecto Tunning). Con base en las anteriores definiciones, inferimos que el desarrollo de la competencia implica la comprensión y aplicación del conocimiento a situaciones de la vida real; exige por lo mismo interpretar y transferir los saberes a la identificación y solución de problemas, intervenir en situaciones específicas previniendo situaciones de riesgo y anticipando contingencias. Cecilia Braslavsky (1998), afirma que “los profesores deberán tener competencias vinculadas con la resolución de los problemas o desafíos más coyunturales, a las que denomina “pedagógico-didáctico”, las cuales son facilitadoras de procesos de aprendizaje cada más autónomos; los profesores deben saber conocer, seleccionar, utilizar, evaluar, perfeccionar y recrear o crear estrategias de intervención didáctica efectivas. Las competencias “político-institucional”, están vinculadas con desafíos más estructurales, los docentes deben tener la capacidad de articular lo macro con lo micro: lo que se dispone en el sistema educativo con lo que se desarrolla a nivel institución, aula, laboratorio, comunidad, clínica, hospital, investigación, es decir los diferentes escenarios de aprendizaje. Las competencias denominadas “productiva e interactiva” están vinculadas con procesos de especialización y orientación de su práctica profesional, denominada “especificadora”, tienen que ver con la capacidad de estar abierto e inmerso en los cambios que se suceden a gran velocidad para orientar y estimular los aprendizajes de los estudiantes; las interactivas están destinada a estimular la capacidad de comunicarse y entenderse con el otro; ejercer la tolerancia, la convivencia, la cooperación entre diferentes, tan necesario en el campo del ejercicio profesional de la medicina, en la consulta médica (acto médico), entre el médico, los pacientes y sus familias.

Si bien la nueva concepción profesional propone el trabajo interdisciplinario, el trabajo en equipo, la responsabilidad compartida y el dominio de la especialización para enfrentar el volumen de conocimientos propios de nuestra época, la competencia especificadora se refiere a la capacidad de aplicar un conjunto de conocimientos fundamentales a la comprensión de un tipo de sujetos, de instituciones o de un conjunto de fenómenos y procesos, con un mayor dominio de contenidos de las disciplinas y de sus metodologías. Peré Marqués (2000), señala, que las competencias necesarias para que una persona se dedique a la docencia en medicina deben contemplar cuatro dimensiones principales:

a) Conocimiento y dominio de la materia que imparte, incluyendo el uso específico de las TIC en su campo profesional y un sólido conocimiento de la cultura actual regional, nacional y global (competencia cultural).

b) Competencia andragógica: habilidades didácticas, incluyendo la didáctica digital, mantenimiento de la disciplina, establecer las "reglas de juego" de la clase, (encuadre), tutoría, conocimientos psicológicos y sociales para resolver conflictos, dinamizar grupos, tratar la diversidad, técnicas de investigación-acción y trabajo docente en equipo, superando el tradicional aislamiento, propiciado por la misma organización de las escuelas y la distribución del tiempo y del espacio. Debe actuar con eficiencia, reaccionando a menudo con rapidez ante situaciones siempre nuevas y con una alta indefinición, una buena imaginación también le será de utilidad, sabiendo establecer y gestionar con claridad las "reglas de juego" aceptadas por todos.

c) Habilidades instrumentales y conocimiento de nuevos lenguajes: tecnologías de la información y la comunicación (TIC), lenguajes audiovisual e hipertextual.

d) Características personales. No todas las personas sirven para la docencia, ya que además de las competencias anteriores son necesarias: madurez y seguridad, autoestima y equilibrio emocional, empatía, imaginación.

El profesor debe tener entusiasmo, creer en lo que hace, vivirlo, de manera que transmita el entusiasmo y la pasión de aprender a los estudiantes, optimismo andragógico, ante las posibilidades de mejora de los estudiantes, liderazgo, que nazca de su actuación abriendo horizontes a los estudiantes y representando la voluntad del grupo, de su dedicación y trato, de su ejemplo y valores. Debe dar afecto, no por lo que hacen, sino por lo que son, lo que proporcionará la imprescindible seguridad; y debe dar confianza, creyendo en las posibilidades de todos sus estudiantes; las expectativas se suelen cumplir y reforzará el impulso de los estudiantes para demostrar su capacidad.

Estas competencias, agrega Perú, deberán permitir desarrollar adecuadamente las funciones que señalamos en el apartado anterior, y el docente médico deberá realizar los estudios específicos que preparan para este ejercicio profesional. Hay que tener en cuenta que, después de los factores familiares, la capacidad del profesor es el factor determinante más influyente en el éxito de los estudiantes, con independencia de su nivel socioeconómico. Los docentes médicos para una mayor profesionalización de su función además, deben saber:

- Planificar y conducir movilizandando otros actores.
- Adquirir o construir contenidos y conocimientos a través del estudio o la experiencia. Hay que identificar cuando un proceso o actividad es aplicado en situaciones o prácticas que requieren dicho saber.
- Identificar los obstáculos o problemas que se presentan en la ejecución de proyectos u otras actividades del aula o de los diferentes escenarios de aprendizaje. Esto requiere una capacidad de observación que debe aprenderse ya que no se encuentra naturalmente.
- Seleccionar diferentes estrategias para el desarrollo del proceso de aprendizaje, para la optimización del tiempo, de los recursos y de las informaciones disponibles.
- Hacer, modificar una parte de lo real, simular apropiadamente una situación de la realidad, en el desarrollo de proyectos "hace" y promueve el proceso de aprendizaje.

El modelo educativo constructivista por competencias profesionales integrales exige, respecto de los atributos del perfil profesional que deben tener los docentes médicos los siguientes, entre otros:

- Actitud democrática, convicción de libertad, responsabilidad, respeto por todas las personas y grupos humanos.
- Principios éticos sólidos expresados en una auténtica vivencia de valores.
- Sólida formación pedagógica y académica disciplinar.
- Autonomía personal y profesional.

- Amplia formación cultural con una real comprensión de su tiempo y de su medio que le permita enfrentar con acierto y seguridad los diversos desafíos culturales.
- Capacidad de innovación y creatividad.
- Capacidad de autoformación.

Como resultado de la investigación bibliográfica y de la experiencia docente de casi treinta años de labor educativa considero que las competencias profesionales mínimas que deben integrar el perfil profesional del docente médico son:

- 1) Disciplinar. Domina el campo de conocimiento y saberes fundamentales de la medicina, se actualiza permanentemente e impacta favorablemente el aprendizaje de los estudiantes.
- 2) Andragógica. Domina las teorías educativas y su didáctica respectiva, promueve la construcción de aprendizajes.
- 3) Investigación. Realiza investigación, utiliza la metodología científica como herramienta de aprendizaje con los estudiantes, lo guía en la construcción de su juicio crítico y propositivo.
- 4) Tutoría-asesoría. Apoya el estudiante en su trayectoria estudiantil, guiándolo en la toma de las decisiones relacionadas con su desempeño académico y personal.
- 5) Comunicativa- Relacional. Establece comunicación interpersonal efectiva con el estudiante, lo que les permite a ambos desarrollar y fortalecer las habilidades de comunicación en general y con los pacientes y su familia en particular.
- 6) Académico- Administrativa. Realiza sus actividades docentes con base en el cumplimiento de la reglamentación general en salud, la reglamentación universitaria, sus funciones sustantivas, su visión, misión, filosofía y valores, en el contexto de la política de calidad y comprometido con ellos.
- 7) Ética-humanística. Desarrolla sus actividades docentes y de aprendizaje con la observancia de actitudes y valores ético deontológicos, que en conjunto proyectan su formación humanista integral, sirve como modelo a los estudiantes.

Cada una de ellas tiene atributos mínimos que son descritos a continuación:

Tabla 12 Competencias y atributos del perfil docente y de egreso del médico general

Competencia del Perfil Docente del Médico.	Atributos	Competencia de Perfil de Egreso del Médico General.
Disciplinar. Domina el campo de conocimiento y saberes fundamentales de la medicina, se actualiza permanentemente e impacta favorablemente el aprendizaje de los estudiantes.	Conocimientos básicos sobre Características generales de la estructura y función del cuerpo humano. Las enfermedades de mayor prevalencia y trascendencia de acuerdo a la curva de morbi-mortalidad. Principios de la relación médico-paciente. Se mantiene Actualizado. Habilidades y destrezas. Realiza la historia Clínica de acuerdo a la NOM 004. Realiza diagnóstico y tratamiento en forma integral. Realiza Planeación estratégica en el análisis de hechos y fenómenos relacionados con los problemas de salud. Resuelve los problemas de salud con una visión estratégica.	Dominio de la atención médica general. Dominio de las bases científicas de la medicina. Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades. Dominio ético del profesionalismo. Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo. Dominio de la atención comunitaria. Capacidad de participación en el sistema de salud.

Competencia del Perfil Docente del Médico.	Atributos	Competencia de Perfil de Egreso del Médico General
Pedagógica (Andragógica) Domina las teorías educativas y su didáctica respectiva, promueve la construcción de aprendizajes.	Conocimientos básicos sobre: Teorías del aprendizaje. Estrategias educativas y recursos didácticos Evaluación educativa. Uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC). Habilidades y destrezas. Diseño de programas educativos. Manejo de grupos de aprendizaje. Construcción de clima de aprendizaje significativo en diferentes escenarios y situaciones cambiantes. Facilita el auto aprendizaje. Fomenta el uso de las Tics. Fomento de la Investigación bibliográfica. Fomento de la actualización de conocimiento.	Dominio de la atención médica general. Dominio de las bases científicas de la medicina. Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades. Dominio ético del profesionalismo. Dominio de la atención comunitaria. Capacidad de participación en el sistema de salud.
Competencia del Perfil Docente del Médico.	Atributos	Competencia de Perfil de Egreso del Médico General.
Investigación. Realiza investigación, utiliza la metodología científica como herramienta de aprendizaje con los estudiantes, lo guía en la construcción de su juicio crítico y propositivo.	Conocimientos básicos sobre: Método científico, clínico y epidemiológico. Uso adecuado de las fuentes de información científica. Habilidades y destrezas para. Realizar investigación científica. Discriminar la información obtenida de acuerdo a la confiabilidad de la fuente. Toma de decisiones con base en el juicio crítico. Fomentar el trabajo interdisciplinario para estimular la curiosidad científica propia del estudiante.	Dominio de la atención médica general, Dominio de las bases científicas de la medicina, Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades, Dominio ético del profesionalismo, Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo. Capacidad de participación en el sistema de salud. Dominio de la atención comunitaria
Competencia del Perfil Docente del Médico.	Atributos	Competencia de Perfil de Egreso del Médico General.
Tutoría-asesoría. Apoya al estudiante en su trayectoria estudiantil, guiándolo en la toma de las decisiones relacionadas con su desempeño académico y personal.	Conocimientos básicos sobre: El programa de tutoría y asesoría académica. Métodos de autoestudio. Aprovechamiento y uso del tiempo. El conocimiento de los recursos universitarios en apoyo al programa. Teorías de motivación. Proceso de titulación. Proyecto personal del estudiante. Habilidades y destrezas para. Apoyar el diseño de trayectoria escolar y carga horaria. Apoyar el autoestudio y el trabajo independiente. Promover la investigación. Correlacionar el proyecto personal del estudiante, con la profesión a partir de las necesidades sociales en salud. Realizar un plan de acción para la carrera.	Dominio de la atención médica general. Dominio de las bases científicas de la medicina. Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades. Dominio ético del profesionalismo. Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo. Capacidad de participación en el sistema de salud. Dominio de la atención comunitaria.
Competencia del perfil Docente del Médico.	Atributos	Competencia de Perfil de Egreso del Médico General

<p>Comunicativa- Relacional. Establece comunicación interpersonal efectiva con el estudiante, lo que les permite a ambos desarrollar y fortalecer las habilidades de comunicación en general y con los pacientes y su familia en particular.</p>	<p>Conocimientos básicos sobre: La teoría de la comunicación humana. Las técnicas de comunicación individual y colectivas, verbal y no verbal . Habilidades y destrezas para. Propicia discusiones temáticas en un clima de respeto a las diferencias, tolerancia y participación. Maneja el lenguaje verbal y no verbal con eficacia. Se comunica en forma adecuada con los estudiantes los pacientes y su familia, la comunidad y los pares académicos.</p>	<p>Dominio de la atención médica general, Dominio de las bases científicas de la medicina, Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades, Dominio ético del profesionalismo, Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo, Capacidad de participación en el sistema de salud. Dominio de la atención comunitaria</p>
<p>Competencia del Perfil Docente del Médico.</p>	<p>Atributos</p>	<p>Competencia de Perfil de Egreso del Médico General</p>
<p>Académico-administrativa. Realiza sus actividades docentes con base en el cumplimiento de la reglamentación general en salud, la reglamentación universitaria, sus funciones sustantivas, su visión, misión, filosofía y valores, en el contexto de la política de calidad y comprometido con ellos.</p>	<p>Conocimientos básicos sobre: La legislación universitaria: la Ley Orgánica, el Estatuto General, el Documento Rector de la Reforma Académica, el Contrato Colectivo del SPAUAN, Normatividad de la UA Medicina, Competencias profesionales del perfil de egreso del médico cirujano, las relaciones de interdependencia con las instituciones del sector salud. El Código Sanitario: Ley General de Salud y sus reglamentos respectivos, Normas Oficiales Mexicanas de aplicación en salud, Ley General y Estatal de profesiones Habilidades y destrezas para. Realizar la gestión de procesos educativos de calidad en los diferentes escenarios de aprendizaje de la medicina. Orientar la solución de problemas académico administrativo. Gestionar procesos educativos de mejora continua. Participar en los procesos de certificación y recertificación de calidad, tanto personal como institucional.</p>	<p>Dominio de la atención médica general, Dominio de las bases científicas de la medicina, Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades, Dominio ético del profesionalismo, Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo, Capacidad de participación en el sistema de salud. Dominio de la atención comunitaria</p>
<p>Competencia del Perfil Docente del Médico.</p>	<p>Atributos</p>	<p>Competencia de Perfil de Egreso del Médico General</p>
<p>Ética-humanística. Desarrolla sus actividades docentes y de aprendizaje con la observancia de actitudes y valores ético deontológicos, que en conjunto proyectan su formación humanista integral, sirve como modelo a los estudiantes.</p>	<p>Conocimientos básicos sobre: La nueva cultura de salud orientada a la calidad. Los derechos de los pacientes. La dimensión humanitaria de la medicina. Dimensión ética del acto médico. El desempeño ético del médico en las instituciones de salud. Deontología y LexArtis. Problemas de ética y desarrollo científico de la medicina. El aprendizaje del currículo oculto. Habilidades y destrezas para. Reflexionar acerca de la calidad de los servicios de salud otorgados a los usuarios. Respetar los derechos de los pacientes. Servir de modelo del deber ser del médico.</p>	<p>Dominio de la atención médica general, Dominio de las bases científicas de la medicina, Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades. Dominio ético del profesionalismo. Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo. Capacidad de participación en el sistema de salud. Dominio de la atención comunitaria.</p>

	<p>Analizar los problemas ético filosófico del ejercicio profesional y proponer alternativas de solución. Participar en los procesos de certificación y recertificación de calidad, tanto personal como institucional.</p>	
--	--	--

Se pretende que docentes y estudiantes en situación mutua de aprendizaje orienten sus capacidades cognitivas y sociales al ejercicio de dar sentido a la sociedad. Los contenidos curriculares de la licenciatura de médico-cirujano, sin dejar de ser fines en sí mismos servirán para transformarse en los medios necesarios para alcanzar esas capacidades que entrenan en el análisis, la inferencia, la prospección, la solución de problemas, el aprendizaje continuo, la adaptación a los cambios, la proposición de valores favorables a la intervención solidaria en la realidad de la salud colectiva e individual de los mexicanos. Para que los docentes alcancen las competencias y perfil enunciado es necesario implementar dispositivos de formación y entrenamiento que los comprometa a aumentar sus capacidades de observación, de agudizar prácticas reflexivas, de fortalecer el sentido de su propia capacitación, de desarrollar inteligencias múltiples, de atender a los valores. La forma en que conocemos y cuánto y cómo aprendemos sin lugar a dudas está cambiando. Pasamos a otro paradigma sorteando una serie de problemas. Es necesario, diseñar planes abarcativos para la formación de competencias a través de:

- a. Programas de capacitación y perfeccionamiento adecuados a los requerimientos del sistema educativo, de las instituciones y personales;
- b) programas de descentralización con mayor responsabilidad de los profesores ante las comunidades estudiantiles que atienden, el establecimiento de incentivos tanto profesionales como salariales para motivar un buen desempeño laboral, vinculando las gratificaciones, los ascensos y el reconocimiento público al desempeño.
- b) Para fortalecer la profesión docente, se tiene que aceptar el reto que representa la formación y capacitación en competencias profesionales del profesorado médico. El desafío del cambio implica un reordenamiento de los procesos administrativos y académicos al interior de la universidad, la actitud directiva debe mejorar teniendo como referente que el modelo educativo por competencias, requiere un nuevo modelo de administración académica y en él debe existir una política institucional de formación académica andragógica del profesorado.

12.1 Estrategias para la formación del médico docente por competencias profesionales

El desafío de transformar al médico en un profesional de la docencia y modificar sustancialmente las formas de facilitar el aprendizaje, se presenta como una imperiosa necesidad a siete años de haber iniciado el nuevo modelo educativo en la Universidad. Profesionalización y desempeño de los educadores implica mayores exigencias en los procesos de selección, formación, capacitación y promoción de los docentes. Para la profesionalización de los docentes hay que tener en cuenta requisitos vinculados con aspectos académicos y las condiciones de trabajo. (Heras 1998), señala que el profesor de la universidad es un trabajador intelectual, o sea un académico y por ello su labor tiene características particulares. En primer lugar no produce bienes materiales, por lo tanto no obtiene un salario en función de lo producido, las relaciones entre el profesor y las autoridades universitarias no son de índole empresarial, es decir ni los profesores son empleados ni las autoridades obtienen ganancias por el producto del trabajo de éstos. En segundo lugar el trabajo del profesor no tiene frutos inmediatos, su labor sólo se puede ver muchos años después, cuando los estudiantes se convierten en egresados universitarios. Otra característica de la labor universitaria es que se trata de un trabajo colectivo, en la docencia concurren muchos actores y factores, cuya dinámica es condición *sine qua non* para la tarea del profesor universitario: alumnos en número y preparación adecuadas; autoridades pocas y esencialmente académicas; planes y programas de estudios actualizados y pertinentes; aulas, bibliotecas, laboratorios y talleres en cantidad y calidad apropiada; seguridad y prestaciones laborales mínimas; en otras palabras la labor docente no se realiza aisladamente, de manera que la calidad del conjunto determina la calidad de la docencia.

En este contexto, es importante que las autoridades universitarias dimensionen en el marco laboral contractual, la correspondencia entre formación docente, capacitación y producción académica con los procesos de selección, contratación y promoción del profesorado en la Unidad Académica de Medicina, quién además de las evaluaciones al interior de la universidad, debe ser evaluado externamente por las instituciones acreditadoras tanto pedagógicas como por los respectivos Colegios Médicos en la formación disciplinar, el impacto de estas acciones ayudará a mantener la calidad certificada por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, lograda hasta el momento por la escuela.

La formación docente del médico.

En el inicio de la Reforma académica en la Universidad, uno de los programas que ha faltado o se ha desarrollado poco y no se ha sistematizado es el de formación docente, en la unidad académica de medicina son pocos los maestros en activo que han tenido formación profesional en la docencia y al personal docente de nuevo ingreso no se le exige documentar formación andragógica para su contratación, por esto, es necesario iniciar dicha formación en los médicos no docentes que están en actividad o se incorporan a la docencia médica, que según Tedesco (1998), “debe introducir cambios en sus actitudes y valores, predisposiciones y expectativas con el fin de cambiar el modo de hacer las cosas en el aula y de esta manera cambiar los principios estructuradores de la profesión”. Un programa de formación docente por competencias profesionales para los maestros de medicina, debe abarcar tres niveles:

- a) Básico para aquellos profesores que son nuevos en la licenciatura de médico cirujano.
- b) Actualización y perfeccionamiento para aquellos que desde el año 2003 se han capacitado pedagógicamente.
- c) Investigación y desarrollo, para la producción y divulgación del conocimiento.

En el nivel básico los profesores deben ser preparados en el modelo teórico constructivista y su práctica docente por competencias profesionales. En el nivel de actualización y perfeccionamiento docente el profesor debe profundizar en el conocimiento y profundización de contenidos curriculares, metodológicos e institucionales. Comprende una revisión crítica de los problemas que presentan las prácticas pedagógicas y apunta, a través de su análisis, al fortalecimiento de la tarea. Permite construir herramientas para generar procesos de transformación y en el nivel de Investigación y desarrollo debe abordar los problemas más importantes de la educación médica y producir los conocimientos que ayuden a resolverlos, difundiéndolos en la sociedad en general, a través de conferencias, congresos, libros, revistas, entre otros.

12.2 Reflexiones finales

Hace once años se implantó del nuevo modelo educativo en la Universidad Autónoma de Nayarit, a la fecha han egresado seis generaciones de médicos formados con el mismo; es momento de que los directivos y el profesorado de la unidad académica de medicina reflexionen acerca del desempeño del docente en el programa educativo por competencias profesionales y su impacto en la formación de los egresados y con base en los resultados de ésta, continúen la formación y capacitación del docente médico con un programa sistematizado.

Se debe identificar en la práctica, el tipo de competencias andragógica y disciplinares que cada docente debe tener, dominar, de acuerdo a la aportación que hace al perfil de egreso del estudiante de medicina, en la ciencia básica, la clínica, el trabajo de campo y la investigación a partir de los niveles de preparación definidos antes:

a) El básico, debe ser cursado por todos los docentes; b) el de actualización y perfeccionamiento lo deben cursar los docentes que ya dominan el básico y; c) el de investigación y desarrollo al que deben acceder aquellos docentes que manifiesten su interés y vocación por la construcción de conocimiento y su aportación a la ciencia educativa y disciplinar.

Formar y capacitar a los docentes de medicina con base en estas diferencias, dimensionará su trabajo en forma diferente y permitirá a la jerarquía administrativa seleccionar al profesorado con base en ello, para facilitar el aprendizaje del estudiante de medicina en los diferentes escenarios de la profesión. Como una etapa importante de este proceso de mejora, la institución debe facilitar la certificación de competencias profesionales del profesorado a través del Órgano colegiado externo encargado de ello para mejorar la calidad de la educación médica en la licenciatura. La definición del perfil docente por competencias profesionales integrales del médico, sirve para mejorar la calidad del profesorado de la Unidad Académica de Medicina, fortalece la calidad de los egresados de la licenciatura, mejora la calidad de la atención médica en cualquiera de sus niveles de organización, mejora la salud de las personas y como la salud es un acervo económico, mejora las condiciones de vida de la sociedad en general.

12.3 Referencias

Perrenaud, Philippe. 2002. *Construir competencias desde la escuela*. Santiago de Chile. Editorial Dolmen.

Perrenoud Philippe y cols. (2008). *Conflicto de los conocimientos en la formación docente*. Bruselas, Bélgica.

Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM). (2008). *Perfil por Competencias del Médico General Mexicano*. México DF, AMFEM. Primera edición.

Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica. (2002). *Manual de Procedimientos COMAEM*. México, D.F. Primera edición.

Fundación Nacional para la Salud A.C. (2002). *Encuesta Nacional para el uso del tiempo*. México D.F.

UNESCO. (1997, noviembre) *Recomendación Relativa a la Condición del Personal Docente de la Enseñanza Superior*. Recuperado de <http://www.ei-ie.org/camp/spanish/wtd/srec1997.html>

Universidad Autónoma de Nayarit (UAN). (2002). *Documento Rector para la Reforma Académica de la UAN*. Tepic, Nayarit. México.

Martínez González, Adrián. (2010). Modelo de competencias del profesor de medicina de la UNAM. En Memorias de las Jornadas de Educación Médica, México, D.F. Facultad de Medicina, UNAM.

Andrade Cázares, Rocío Adela. (2005). Un acercamiento al enfoque por competencias y al desarrollo curricular en la universidad Marista de Querétaro. Ponencia presentada en el IV congreso de Educación Marista, San Luis Potosí, México. 3-5 de junio de 2005.

Braslavsky, Cecilia. (1998). Bases, orientaciones y criterios para el diseño de Programas de posgrado de formación de profesores. Ponencia presentada en la Reunión de Consulta Técnica para el análisis de políticas y estrategias de formación de profesores. OEI. Bogotá, Colombia - 1998.

Romero Garibay Adolfo Javier. 2009. Conducta e Imagen del médico en consultorio y su impacto en la salud de sus pacientes. Unidad Académica de Contaduría y Administración, UAN, Maestría en Ciencias Administrativas, Tepic, Nayarit. México.

Comboni Sonia. (2008). Competencias laborales y formación docente. *Revista Ide@s CONCYTEG*, Año 3, N° 39, México. 8 de septiembre 2008.

Epstein H. (2004). The effect of reinforcement or stimulus control to reduce sedentary behavior in the treatment of pediatric obesity. *Magazine of Health psychology*. 23(4). 371-380. USA.

García Benilde. (2008). Modelo de evaluación de competencias docentes para la educación media y superior. *Revista iberoamericana de Evaluación educativa*, Año 3, vol 1.

González Julia. (2004). Tuning-América latina: Un proyecto de las Universidades. *Revista Interamericana de Educación*. N° 35, España. .

Heras Laura. (1998). Sindicato, Salario, Jubilación. *Revista Univer*, N° 22, págs. 42-65. Toluca. México.

Tedesco, Juan Carlos. (1998). Fortalecimiento del rol de los docentes: Balance de las discusiones de la 45° sesión de la Conferencia Internacional de Educación. *Revista Latinoamericana de Innovaciones Educativas*. N° 29.

Bar, Graciela. (1999). Perfil y competencias del docente en el contexto institucional educativo en la formación de competencias profesionales. Recuperado de www.oei.es/de/gb.htm.

Bazdrech Miguel. (2005). Las competencias en la formación docente. Recuperado de <http://educar.jalisco.gob.mx/05/basdrec.html>.

Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. (2002). Recuperado de www.funsalud.org.mx

Marqués Pere. 2000. Los docentes: funciones, roles, competencias necesarias, formación. Recuperado de <http://www.peremarques.net>.

Monroy, Lilia. (2005). La formación docente por competencias profesionales para la educación en salud: una estrategia innovadora en el IMSS. Recuperado de www.imss.gob.mx.

Ruiz José. (2007). Una aproximación al tema de las competencias profesionales y la formación pedagógica. Recuperado de <http://www.slideshare.net.ruizcalleja>