Competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas médicas en el Hospital Infantil los Ángeles

Juan Fernando Enríquez Ojeda

Lina María López Barreto

Universidad de Nariño

Facultad de Educación

Maestría Docencia Universitaria

Pasto, Colombia

2022

Competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas médica en el Hospital Infantil los Ángeles

Juan Fernando Enríquez Ojeda

Lina María López Barreto

Trabajo de grado presentado como requisito académico para obtener el título de: Magister en Docencia universitaria

Asesor:

Isabel Hernández Arteaga PhD. (Q.E.P.D)

Posdoctora en Investigación cualitativa

Universidad de Nariño

Facultad de Educación

Maestría en Docencia Universitaria

Pasto, Colombia

2022

Nota de responsabilidad

Las ideas y conclusiones aportadas en el trabajo de grado son exclusivas del autor. Artículo 1ro del Acuerdo 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

Nota de aceptación

Fecha de sustentación: 10 de noviembre de 2022

Calificación: 95/100 puntos

Mg. MARTHA ALICIA LÓPEZ LASSO

Coordinadora Programa Maestría Docencia Universitaria

_____

Mg. YOISSE NATHALY VELASCO

Jurado

_____

Mg. ROSARIO ROSALES

Jurado

_____

Esp. ANGIE MILENA CÁRDENAS SILVA

Jurado

_____

Agradecimiento

Infinito agradecimiento a Dios base fundamental de mi vida

A mi esposo quien con su amor dedicación, motivación, compañía y respaldo permanente, ha sido el motor que me permitido consolidar este sueño.

A Sebastián mi niño, por ser fuente de mi inspiración.

A mis padres y hermanos ejemplo de mi vida de quienes aprendí la búsqueda permanente de la excelencia.

A mi familia Hospital Infantil los Ángeles por su apoyo incondicional y especialmente a los lideres, docentes y estudiantes a quienes debo mi trabajo y dedicación.

Finalmente, gracias a la Dra. Isabelita Hernández quien transformo mi ser y desde el cielo siempre será mi guía.

Lina María

Agradecimiento

Mis profundos agradecimientos a mi familia, particularmente a mi madre, por acompañarme durante este proceso y a quien dedico haber superado esta etapa de formación académica y crecimiento personal, fue ella quien me motivó a iniciar la maestría, y fueron también sus palabras de aliento, las que me ayudaron a lo largo de estos años, como siempre.

Para finalizar, extender mi reconocimiento en este espacio, a la universidad, así como con los docentes que tan hábilmente supieron orientarnos; entre ellos, sería imposible no mencionar a quien fuese nuestra asesora, Dra. Isabel Hernández, sus enseñanzas continuarán estando siempre en cada nuevo paso profesional, muchas gracias.

Juan Fernando

Resumen

Programa académico: Maestría Docencia Universitaria

Autor: Lina María López Barreto y Juan Fernando Enríquez Ojeda

Asesor: PhD. Isabel Hernández Arteaga

Título: "Competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica en el Hospital Infantil los Ángeles".

Área de investigación: Competencias docentes.

Línea de investigación: Pedagogía y Didáctica.

Palabras clave: Competencias docentes, práctica formativa, educación médica.

Descripción:

La educación médica en general y la práctica formativa médica en particular han estado tradicionalmente a cargo de docentes capacitados en el área clínica o quirúrgica; desde una perspectiva tradicional de la enseñanza, esa condición se ha considerado suficiente para el desempeño de la labor educativa. No obstante, desde una visión contemporánea del papel del educador y conforme al marco de formación por competencias, un docente de Medicina, debe desarrollar un grupo de competencias que le habiliten para alcanzar desempeños efectivos, en relación con aspectos como: la planeación y evaluación del proceso educativo, mediación del aprendizaje, profesionalismo médico, gestión curricular, administración de la educación médica,

gestión de proyectos, generación del conocimiento y formación docente e informática. Los autores abordaron las competencias docentes como eje temático, alrededor del cual trabajar en el Hospital Infantil los Ángeles, institución pediátrica prestadora de servicios de alta complejidad, que sirve de escenario de práctica formativa en el suroccidente colombiano y está proyectada a consolidarse como un hospital universitario; en este sentido, el trabajo permitió identificar las competencias docentes previstas desde el marco legal para este tipo de escenarios, además de sentar un diagnóstico de las competencias docentes acreditadas por los orientadores de la práctica formativa médica hospitalaria, así como las que actualmente demanda de ellos la organización y por último, las concepciones de los diferentes actores educativos alrededor de las competencias docentes.

Abstract

Academic program: Master's Degree University Teaching

Author: Lina María López Barreto and Juan Fernando Enríquez Ojeda

Advisor: Ph.D. Isabel Hernandez Arteaga

Title: "Cross-curricular teaching competencies of medical training practice counselors at Los Angeles Children's Hospital".

Research area: Teaching skills.

Research line: Pedagogy and Didactics.

Keywords: Teaching skills, training practice, medical educativo.

Medical education in general and medical training practice in particular have traditionally been in charge of teachers trained in the clinical or surgical area; from a traditional perspective of teaching, this condition has been considered sufficient for the performance of educational work. However, from a contemporary vision of the role of the educator and in accordance with the competency-based training framework, a Medicine teacher must develop a group of competencies that enable them to achieve effective performance, in relation to aspects such as: planning and evaluation of the educational process, learning mediation, medical professionalism, curricular management, administration of medical education, project management, generation of knowledge and teacher and computer training. The authors approached teaching competencies as thematic axis, around which to work at the Los Angeles Children's Hospital, a pediatric institution that provides highly complex services, which serves as a setting for training practice in southwestern Colombia and is projected to consolidate itself as a university hospital. ; In this sense, the work

made it possible to identify the teaching competences foreseen from the legal framework for this type of scenario, in addition to establishing a diagnosis of the teaching competences accredited by the hospital medical training practice counselors, as well as those currently demanded of them. the organization and finally, the conceptions of the different educational actors around the teaching competences.

Tabla de contenido

Introducción 1

Capítulo 1. Generalidades de la Investigación 11

Problema de Investigación 11

Descripción del problema. 12

Formulación del problema de investigación 23

Justificación de la investigación 24

Objetivos de Investigación 28

Objetivo general 28

Objetivos específicos 28

Objetivo de desarrollo 28

Antecedentes de Investigación: 29

Antecedentes Internacionales 29

Antecedentes nacionales 34

Antecedentes locales 40

Antecedentes institucionales: 41

Fundamentación Legal 42

Normatividad Internacional 43

Normatividad Nacional 47

Normatividad local 53

Normatividad Institucional 53

Normatividad Instituciones de Educación superior 58

Contexto Institucional Objeto de la Investigación 61

Contexto Hospital infantil: 61

Contexto de las universidades 62

Contexto proceso docencia 64

Capítulo 2. Marco Teórico 66

Introducción 66

Origen y Conceptualización de las Competencias Docentes 67

Formación integral: un aporte de las competencias docentes transversales 71
Las Competencias docentes trasversales del profesor de práctica clínica 81
Conceptualización de las Competencias Docentes en el Perfil Profesional 86

El perfil profesional por competencias 88
Relación entre el perfil profesional del médico y del docente 96
Evaluación de las competencias en el perfil profesional de los docentes médicos 98
Conceptualización de competencias docentes en el Perfil laboral 103

Concepciones sobre competencias docentes 110

Concepciones sobre competencias docentes trasversales 116
Concepciones sobre competencias docentes del profesor de práctica médica 121
Capítulo 3: Orientación Metodológica, Develando los Significados de la Docencia Médica en la Práctica Formativa Hospitalaria. 125

Introducción 125

Paradigma de Investigación 127

Enfoque de Investigación: 131

Método de Investigación 134

Metodología específica 137

Población o unidad de análisis 137
Muestra o unidad de trabajo 141
Técnicas e instrumentos 148

Entrevista: 149
Grupo focal: 150
Revisión documental: 151
Síntesis de la metodología: 152
Validación de instrumentos: 156
Aspectos éticos de la investigación: 160
Capítulo 4. Resultados 162
Resultados primer objetivo específico: Competencias docentes transversales de los orientadores de las prácticas formativas médicas, desde la política pública e institucional existente. 162
Competencias docentes transversales en la política pública de educación general y normatividad hospitales universitarios. 162
Competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de orientadores de práctica formativa médica en la normatividad institucional. 193
Resultados segundo objetivo específico. Competencias docentes transversales del orientador de practica formativa en el perfil profesional y laboral 230
Perfil profesional de los docentes de práctica formativa médica en el HILA 230
Perfil laboral de los docentes de práctica formativa médica en el Hospital Infantil Los Ángeles. 246
Resultado tercer objetivo específico: concepciones de los directivos, docentes y estudiantes del HILA, sobre competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica. 277
Concepciones directivas del HILA 277
Concepciones de los orientadores de práctica formativa del HILA 296
Discusión de Resultados 309
Concepciones de los estudiantes de práctica formativa médica en el HILA sobre competencias docentes transversales 317

Discusión de Resultados 337
Capítulo 5. Propuesta de Mejora 344
Presentación 344
Justificación 346
Objetivos 350
General 350
Específicos 350
Conceptualización 351
Metodología 353
Recursos 356
Recursos Humanos 356
Recursos Administrativos 357
Recursos Financieros 357
Recursos técnicos 358
Recursos Físicos o Materiales 358
Evaluación 360
Conclusiones 362
Recomendaciones 366
Referencias 368

Tablas

Tabla 1 Pilares de la educación y competencias docentes transversales 117

Tabla 2 Población objeto de la investigación 138

Tabla 3 Población documental objeto de la investigación..... 140

Tabla 4 Criterios de inclusión y exclusión..... 142

Tabla 5 Descripción de la muestra..... 145

Tabla 6 Documentos muestra de investigación 146

Tabla 7 Metodología por objetivo de investigación 153

Tabla 8 Matriz de triangulación de la información revisión documental política pública: general y relacionada con hospital universitario. 166

Tabla 9 Matriz de triangulación política Pública y Política Institucional..... 202

Tabla 10 Competencias docentes en el perfil profesional de los orientadores de práctica formativa médica. Categorías inductivas derivadas de la revisión documental de hojas de vida 233

Tabla 11 Triangulación competencias docentes transversales en la revisión documental del perfil de cargo y contratos laborales de los orientadores de práctica formativa médica..... 249

Tabla 12 Triangulación de las concepciones de los directivos del HILA, sobre competencias docentes, docentes transversales y docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica 279

Tabla 13 Triangulación de las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica 299

Tabla 14 Triangulación de las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica de los médicos internos 319
Tabla 15 Triangulación de las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica de los médicos residentes 324
Tabla 16 Triangulación sobre competencias docentes, docentes transversales y docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica - médicos residentes y médicos internos 328

Ilustraciones

Ilustración 1. Competencias Docentes Transversales Resultado de la Triangulación de las Proposiciones Agrupadas de la Política Pública e Institucional 222

Ilustración 2. Competencias Docentes Transversales de los Orientadores de Prácticas Formativas en Política Pública e Institucional 229

Ilustración 3. Competencias docentes en el perfil profesional de los orientadores de práctica formativa médica en el HILA 246

Ilustración 4. Resultados triangulación competencias docentes transversales en perfiles de cargo y contratos laborales de los orientadores de práctica formativa médica 266

Ilustración 5. Concepciones de los directivos del HILA de las competencias docentes trasversales orientadores practica formativa 288

Ilustración 6. Concepciones de los directivos del HILA de las competencias docentes trasversales de los orientadores de practica formativa 290

Ilustración 7. Concepciones de los orientadores de practica formativa del HILA sobre la definición e importancia de las competencias docentes y competencias docentes transversales 306

Ilustración 8. Concepciones de los estudiantes de práctica clínica sobre la definición e importancia de las competencias docentes y competencias docentes transversales 334

Ilustración 9. Metodología plan de desarrollo docente 355

Ilustración 10. Recursos plan de desarrollo docente 359

Ilustración 11. Evaluación del plan de desarrollo docente 361

Anexos

Anexo A. Síntomas y causas del problema de investigación 393

Anexo B. Convenios Docente asistenciales 396

Anexo C. Formato de Entrevista para Directivos 398

Anexo D. Formato de entrevista para orientadores de practica formativa 400

Anexo E. Grupo Focal Estudiantes de Prácticas Formativas Médicas Hospital Infantil los Ángeles 403

Anexo F. Formato de Revisión Documental Política publica 409

Anexo G.. Formato de Revisión Documental Normatividad Institucional 416

Anexo H. Ficha de revisión documental hojas de vida orientadores de práctica formativa 423

Anexo I. Ficha de revisión documental perfiles de cargo y contratos laborales orientadores de práctica formativa 429

Anexo J. Perfiles de los validadores 438

Anexo K. Consentimiento informado 439

Anexo L. Matriz de Vaciamiento y sistematización de los datos de la Política pública nacional de educación. 441

Anexo M.Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos de la política pública relacionada con Hospitales Universitarios 473

Anexo N. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos de la Normatividad institucional 500

Anexo O. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos proposiciones agrupadas perfil profesional 551

Anexo P. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos perfiles de cargo 560

Anexo Q. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos contratos laborales 579

Anexo R. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos concepciones orientadores de practica formativa 604

Introducción

La presente investigación, aborda la educación médica en los escenarios de práctica formativa, tomando las competencias pedagógicas del docente de Medicina como eje central; en el primer capítulo de la tesis, encontrará la descripción general del planteamiento investigativo y la manera en que se construyó; a manera de introducción, debe tenerse en cuenta, que como ocurre generalmente en otras disciplinas, en el área clínica, el papel del educador ha quedado tradicionalmente a cargo de expertos en Medicina, que atraviesan un proceso de profesionalización docente que depende casi exclusivamente de estrategias de formación informal, usualmente tomando como referentes a sus propios profesores y recurriendo así, a sus vivencias académicas, como principal elemento de formación pedagógica, a partir del cual ocurre un proceso de modelamiento paulatino y auto dirigido. Como resultado de este ejercicio, los médicos docentes tienden a reproducir los modelos educativos, dinámicas de aula, estrategias didácticas y herramientas evaluativas que experimentaron como estudiantes; siendo aún muy incipiente la adopción de estrategias formales de profesionalización de la labor docente, como la participación en cursos, talleres o programas de postgrado en educación. La perspectiva antes descrita, ha sentado sus raíces en las instituciones educativas y hospitalarias, llegándose a concebir que, para estar capacitado como docente de Medicina, es suficiente con la formación disciplinar en esa área.

En este sentido, se consideró importante descubrir cuáles son las capacidades docentes que los educadores médicos consiguen desarrollar para la enseñanza y a partir de allí, inferir si estas capacidades responden a las necesidades del entorno educativo y en qué manera son susceptibles de mejora; conforme a ello, la formación por competencias, representa el paradigma educativo vigente, acorde a esta perspectiva, la capacidad para desempeñarse o dar respuesta eficaz a los problemas del entorno desde el ámbito académico o laboral, se establece por la gestión de

conocimientos, habilidades y actitudes particulares. Conforme a ello, el docente de Medicina debe desarrollar competencias pedagógicas para poder llevar a cabo actividades educativas y dependerá de ellas en gran medida, su éxito profesional. Esta situación, plantea un interrogante, que la investigación procura develar, y es determinar las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa en el HILA, siendo esta una institución de alta complejidad, escenario de práctica formativa comprometido desde su direccionamiento estratégico, con la consolidación como hospital universitario.

En consecuencia, el propósito fue sentar un diagnóstico de las competencias docentes transversales del grupo de médicos especialistas que orientan la práctica formativa hospitalaria, en aras de identificar la realidad institucional en términos de fortalezas y debilidades, para así poder plantear una propuesta de mejora que contribuya a la concreción de la visión organizacional, lo cual brindaría oportunidades de promoción de la academia médica y la asistencia en salud de la región en beneficio de la población pediátrica del suroccidente colombiano.

Es preciso señalar, que el proyecto de investigación fue elaborado por médicos comprometidos con la docencia y convencidos de la necesidad, de avanzar en el conocimiento de la educación médica, como paso necesario para innovar y perfeccionar modelos de enseñanza y aprendizaje. En ese proceso, la investigación científica juega un papel preponderante, orientando y dotando de validez las posturas académicas, como consecuencia, se busca que esta iniciativa, resulte útil para fomentar la reflexión sobre el escenario educativo institucional y pueda estimular la proyección de nuevas investigaciones en el campo de la educación médica a nivel regional.

Para elaborar la estructura conceptual de la investigación, fue necesario en primera instancia, realizar una revisión bibliográfica de la temática central, tomando diferentes bases de datos; es así que en el segundo capítulo del trabajo, el lector encontrará un repaso sobre las

construcciones teóricas más relevantes, que se han realizado alrededor del término "competencias", al igual que su trasegar desde el campo laboral hacia el educativo; de la misma manera, encontrará un abordaje teórico sobre las "competencias docentes", así como sobre la tipología correspondiente y su papel dentro de la educación en el campo de la Medicina, todo lo anterior corresponde al marco teórico del estudio. Esa parte de la investigación ofrece una perspectiva general de la materia a través del constructo que los investigadores emplearon para plantear el estudio, articulando cada uno de los objetivos a desarrollar en forma coherente, con el propósito de aportar a otros investigadores del área, interesados en el campo de las competencias docentes, para edificar sus propias propuestas.

A continuación, en el tercer capítulo se describe la metodología empleada, siendo ésta una investigación cualitativa, con enfoque hermenéutico. Para dar respuesta al primer objetivo específico de investigación, se realizó una revisión documental de la normatividad pública nacional e institucional hospitalaria; en este sentido, los investigadores realizaron una inspección cuidadosa de las principales normas colombianas y del HILA como institución, que regulan la labor docente en escenarios de práctica formativa médica, con la finalidad de brindar un marco de referencia y dar claridad sobre las competencias docentes transversales requeridas por los orientadores de práctica formativa desde el ámbito legal.

En cuanto al segundo objetivo específico, se llevó a cabo una revisión documental del perfil profesional y laboral de los orientadores de práctica formativa del HILA, para obtener, por un lado, una valoración de las competencias docentes transversales que ellos acreditan, tomando como referencia las certificaciones incorporadas en las hojas de vida de los orientadores de práctica formativa y por otro lado una estimación de las competencias docentes transversales requeridas por el hospital, tomando como referencia las funciones contempladas dentro de sus perfiles de

cargo y contratos laborales, todo ello partiendo de un modelo teórico preestablecido de competencias del docente de Medicina.

Para el tercer objetivo específico, se aplicaron entrevistas y grupos focales, a través de instrumentos elaborados por los investigadores, usando para su validación el juicio de expertos, y contando con la participación de directivos, docentes y estudiantes de práctica formativa del HILA, lo cual permitió descubrir sus concepciones sobre competencias docentes transversales, aspecto fundamental para determinar la postura de los actores del escenario educativo frente al tema central de la investigación y para el planteamiento de propuestas de mejora a nivel institucional.

Al respecto, el diseño de los instrumentos de recolección de información, así como su aplicación, representaron oportunidades inmejorables para comprender el papel del investigador dentro del paradigma cualitativo, forjando en los autores, aspectos como la objetividad o la sensibilidad para captar de una manera fiel la realidad. Ciertamente, el componente práctico, constituyó una experiencia muy valiosa dentro del proceso de formación en investigación, pues implicó llevar el aprendizaje de los investigadores un paso más allá de lo que está escrito en los libros. En este sentido, por ejemplo, lidiar con las dificultades que la pandemia planteó, supuso una experiencia única de crecimiento profesional y forjó en los investigadores cualidades como la adaptabilidad, la inventiva o la resiliencia, fundamentales para el trabajo en entornos cambiantes.

Para continuar, en el cuarto capítulo de la tesis se encuentran los resultados obtenidos dentro del desarrollo de los 3 objetivos específicos, con respecto al primero de ellos, cabe resaltar entre los aspectos más llamativos que: si bien la formación y actualización docente no se contempla desde la normatividad institucional, como una de las competencias docentes transversales de los médicos del HILA; la normatividad general y la normatividad de hospital universitario son claras en determinar la obligatoriedad de vincular personal docente calificado en el área pedagógica e

investigativa, dando prelación a las personas que hayan adquirido ese tipo de calificación a través de procesos formales, sin desconocer el valor de la experiencia, como un mecanismo opcional para desarrollar las competencias profesionales requeridas.

Frente a la generación del conocimiento, como competencia docente transversal, la información recabada, apunta a que la participación en proyectos de investigación científica en Medicina, se refleja en la política pública pero carece de representatividad dentro de la política institucional, es así que, la normatividad general establece, la importancia que tiene la generación del conocimiento, como instrumento en la solución de problemáticas en diferentes ámbitos sociales, declarando la obligación de formalizar el trabajo en investigación, asignando al docente horas pagas para el desempeño de funciones correspondientes y de tener en cuenta su productividad científica. Frente a ello, aunque se evidencia el compromiso de la institución desde la misión y visión institucional con el fortalecimiento del espíritu de investigación, la gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica no está contemplada explícitamente en los documentos evaluados.

De otro lado, frente al profesionalismo médico como competencia docente transversal, la investigación revela que la coherencia entre la forma de pensar, decir y actuar dentro de su desempeño profesional, así como la capacidad para incorporar valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística, se ven reflejados en la política nacional, así como en la política institucional del HILA, reivindicando la trascendencia del componente axiológico en la formación profesional

A continuación, en el desarrollo del segundo objetivo, se evidenció que la gran mayoría de los médicos no acreditan formación post gradual docente y la capacitación en docencia es

acreditada en la hoja de vida, a través de constancias de asistencia a capacitaciones en relación docente asistencial que tuvieron lugar durante la inducción y reinducción institucional realizada entre los años 2009 y 2014. De otro lado, la formación en investigación de los médicos que realizan docencia en el HILA es acreditada a través de títulos de especialización médico-quirúrgica, entendiendo que, en Colombia, se contempla la competencia investigativa dentro de los perfiles de los profesionales de la salud con formación de postgrado. Igualmente, la mayoría de los médicos que realizan docencia en el HILA no acreditan en su hoja de vida experiencia como docentes universitarios, pese a tenerla, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer el acopio de credenciales relacionadas con la historia laboral de los médicos que realizan docencia.

En relación con la generación del conocimiento, se evidenció que la mayoría de los docentes acredita competencia investigativa a través de publicaciones realizadas en revistas indexadas y certificados de participación como ponentes en eventos del orden nacional e internacional. Aunque todos los productos de investigación están relacionados con su área disciplinar, y no con el campo de la educación médica. Así mismo, la participación en proyectos de investigación científica en Medicina se refleja en un 13% de los contratos laborales y en dos de los perfiles de cargo de los médicos que hacen docencia en la institución, mientras tanto, la participación en proyectos de investigación científica en educación, no se ha considerado en los documentos referidos.

En cuanto al profesionalismo médico, puede afirmarse que se encuentra contemplada en todos los perfiles de cargo, al demandar por parte del hospital hacia los profesionales, la necesidad de conocer y adherirse al marco axiológico y al código de ética institucionales, si bien estas exigencias no se encuentra reflejadas de igual manera en los contratos laborales, en consecuencia, conciliar los documentos institucionales del perfil laboral, puede considerarse como una

oportunidad de mejora, de manera que aspectos como el profesionalismo médico se vean incluidos de manera uniforme y consistente.

Con respecto a los resultados obtenidos en el desarrollo del tercer objetivo específico de la investigación, puede destacarse que los directivos, docentes y estudiantes de práctica formativa del HILA conciben las competencias docentes como capacidades propias para el desempeño de la función docente, que son independientes de las capacidades requeridas para el ejercicio de la Medicina. Adicionalmente, los tres grupos participantes, coinciden en privilegiar el dominio del campo disciplinar, el profesionalismo, la generación del conocimiento y el trabajo colaborativo como competencias docentes transversales necesarias para el orientador de prácticas formativas en el HILA. Ciertamente, este tipo de información representa un aporte que desde la investigación puede contribuir a la proyección del perfil del docente de Medicina en la institución.

En lo que corresponde al capítulo siete, se recogen las conclusiones que aportó el desarrollo de la tesis, en este apartado, puede mencionarse que las competencias docentes transversales que la normatividad pública e institucional exigen con mayor claridad para el ejercicio pedagógico en escenarios de práctica formativa, son el profesionalismo médico y la generación del conocimiento; en sintonía con las competencias docentes transversales presentes en el perfil profesional y laboral de los médicos que en la actualidad orientan las prácticas formativas médicas en el HILA.

Adicionalmente, los resultados permiten comprender la necesidad de modificar componentes de la documentación institucional relacionada con la vinculación del talento humano, en la medida en que se vean incorporados en los perfiles de cargo y contratos laborales, las funciones docentes en los escenarios de práctica formativa, así mismo la documentación consignada en las hojas de vida institucionales y que hacen parte del perfil profesional de los

médicos docentes, se refieren esencialmente a su formación académica y experiencia laboral en el área clínica.

Por último, el estudio permitió determinar los conceptos construidos por los diferentes grupos de interés del HILA, como escenario de práctica formativa alrededor de las competencias docentes y competencias docentes transversales, pudiendo concluir que, directivos, docentes y estudiantes se encuentran familiarizados con la terminología descrita, aspecto fundamental si se tiene en cuenta la influencia delos elementos conceptuales sobre la edificación de la cultura organizacional de un hospital universitario.

Para finalizar se construyó una propuesta de mejora, orientada a promover el desarrollo de las competencias docentes de los orientadores de práctica formativa hospitalaria, con un enfoque programático que considera la necesidad de certificar las competencias ya adquiridas y por otro lado, implementar un plan de desarrollo docente, que abra las puertas para que los médicos accedan a ofertas de formación de postgrado en educación y se mantengan actualizados constantemente a través de estrategias alternativas, en aras de fomentar un perfeccionamiento continuo de sus capacidades profesionales pedagógicas.

La elaboración del trabajo de grado abrió espacios que de manera complementaria al plan de estudios de la Maestría en Docencia Universitaria, permitieron desarrollar competencias investigativas aplicadas al campo de la educación, conforme a ello, la consolidación del perfil profesional planteado por el programa, constituye para los aspirantes al título, el beneficio más importante de todo el proceso investigativo. De esta manera, la construcción de la tesis brindó a sus autores la posibilidad convertirse en expertos en competencias docentes, a liderar esfuerzos para construir conocimiento y a forjar posiciones sustentadas en él, dotándoles, además, de capacidad para plantear futuras investigaciones y así contribuir con el avance de la ciencia en el

área de la educación médica. Cabe señalar adicionalmente, que los productos de la investigación, han abierto posibilidades de participación en escenarios de divulgación científica, habiendo podido hasta el momento, ser aceptados a realizar ponencias en dos congresos internacionales en educación, así como a ser invitados a hacer parte de una publicación internacional, situación que permitirá no solamente ampliar el alcance del estudio, adquirir visibilidad en el campo de la educación médica y conquistar nuevos horizontes profesionales.

El principal propósito de los investigadores al plantear el estudio, fue reconocer la realidad institucional de los docentes de Medicina que orientan la práctica formativa en el HILA, en cuanto a competencias docentes transversales, además de contextualizarla teniendo en cuenta la normatividad colombiana e institucional y las concepciones de los grupos humanos implicados en la práctica formativa, con la expectativa de que los resultados, pudiesen ser empleados para aportar a la profesionalización docente. Ciertamente ese objetivo ya empezó a cumplirse, dado que a raíz de las conclusiones, el grupo directivo decidió realizar cambios en la política institucional de gestión del talento humano, que permitirán visualizar con mayor claridad, competencias profesionales relacionadas con el acto educativo, necesarias para el correcto desempeño de los docentes de Medicina, así como ajustes tanto en los convenios docencia servicio, contratos laborales y en el acopio de credenciales del perfil profesional de los médicos especialistas de la institución, que otorguen mayor reconocimiento y formalidad al trabajo de los docentes de Medicina.

Más allá de concretar la investigación, la tesis se desarrolló con el propósito de impactar de manera positiva en la calidad educativa de la región desde el HILA como escenario de prácticas formativas médicas que acoge los estudiantes de Medicina de las tres universidades de la ciudad de Pasto, así como residentes de especialidad médica de diferentes universidades a nivel nacional,

de forma que experiencias como esta puedan replicarse en otros escenarios de práctica formativa médica. Por otra parte, el estudio dio apertura a la línea de investigación en educación médica en el grupo HILA en Colciencias y la producción intelectual asociada a este documento ha generado una amplia gestión del conocimiento que busca despertar el interés de la comunidad médica del HILA en la investigación en educación, así como concientizar sobre la importancia de la preparación y profesionalización docente, de forma que pueda ocurrir con el tiempo, que la academia regional cuente con más y mejores profesores de Medicina.

El HILA como una organización líder en atención pediátrica de mediana y alta complejidad del suroccidente colombiano, orientada al logro de estándares superiores de calidad, como parte de su visión institucional ha desarrollado el Modelo integral docencia investigación, el cual se fundamenta en los elementos conceptuales del pensamiento estratégico de la alta gerencia y su modelo para la calidad, competitividad y productividad, y en los lineamientos establecidos por la normatividad vigente colombiana, que regula las relaciones docencia servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud. Actualmente como escenario de práctica clínica, el hospital articula la prestación de servicios de salud, la docencia y la investigación como las herramientas para lograr una apropiada gestión del conocimiento que permita una atención con calidad, seguridad, humanización y gestión del riesgo al usuario y su familia, durante la realización de las prácticas formativas.

Capítulo 1. Generalidades de la Investigación

Problema de Investigación

Conforme a los principios generales que enmarcan la maestría, el trabajo de investigación denominado: “Competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas médicas en el Hospital Infantil los Ángeles de Pasto”, que a continuación se presenta, se plantea como trabajo de grado para optar al título de **Magister en Docencia Universitaria, busca reflejar el espíritu crítico y la formación** investigativa de los aspirantes. De la misma manera pretende evidenciar la capacidad para generar cuestionamientos y abordarlos de manera que generen respuestas e impulsen propuestas de transformación de la realidad educativa.

En este primer capítulo se ofrece una perspectiva de la problematización de la educabilidad del docente en Medicina, tomando como atmósfera el Hospital infantil los Ángeles (HILA), institución acreditada en la prestación de servicios de salud pediátricos en el sur occidente colombiano con alta responsabilidad social, la cual en su visión estratégica y como escenario de práctica formativa se compromete al logro de la certificación como Hospital Universitario. El HILA, ofrece sus espacios educacionales a estudiantes de práctica formativa médica a través de convenios docencia servicio con las 3 instituciones universitarias de la región que cuentan con programas de Medicina, a saber: Universidad de Nariño, Universidad Cooperativa de Colombia y Fundación Universitaria San Martín; además, la Universidad Libre de Cali, de quien recibe médicos estudiantes de residencia en Pediatría. La participación de esta variedad de instituciones educativas enriquecerá la información y conclusiones.

De la misma manera se desarrollan las motivaciones que respaldan la importancia de la ejecución del presente trabajo y dan cuenta de la aplicabilidad de sus resultados en el contexto

inmediato, adicionalmente se expone el cuerpo de antecedentes investigativos de nivel local, nacional e internacional que los autores tuvieron como referencia en su elaboración. Por otro lado, da a conocer el marco normativo pertinente a la problemática escogida, destacando las declaratorias mundiales en educación, así como la normatividad pública colombiana relacionada con las condiciones de obtención de registro calificado en educación superior, reglamentación vigente sobre escenarios de práctica formativa y hospitales universitarios a nivel nacional.

Al final de este apartado, se realiza una descripción de la institución que sirve como plataforma para el desarrollo de la investigación, dando cuenta de las características que posee como organización al servicio de la salud y educación, mismas que hacen propicio la ejecución de este tipo de iniciativas científicas. Que estas primeras líneas sirvan entonces, para invitar al lector a adentrarse en este producto de investigación científica que con esmero sus autores presentan.

Descripción del problema.

La educación médica se imparte a nivel general desde las aulas y los escenarios clínicos, éste segundo componente se hace relevante teniendo en cuenta la necesidad de aproximar los estudiantes con el entorno hospitalario, familiarizándolos con la dinámica asistencial y poner en acción los contenidos teóricos y habilidades requeridas por el futuro médico. En relación con los escenarios de práctica educativa en Medicina, la Presidencia de la República de Colombia (Decreto 2376, 2010) define la práctica formativa como una estrategia pedagógica planificada y organizada entre una IES y una IPS, que integra la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de generar competencias en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, para un desempeño profesional que asegure alta calidad en la atención.

Los escenarios de práctica formativa en Colombia son instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas y avaladas por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano del Ministerio de Salud Nacional; que a través de convenios docencia servicio brindan la planta física y especialistas médicos para orientar a los estudiantes de Medicina en práctica formativa; teniendo en cuenta la necesidad de un acompañamiento permanente, lo anterior tiene lugar a través de actividades docentes que los orientadores ejecutan durante su jornada laboral asistencial.

En este contexto, es importante determinar las competencias docentes con las cuales cuentan los médicos especialistas que ofrecen servicios asistenciales, en los escenarios de práctica formativa para la orientación del estudiante de Medicina, en la medida en que el docente, como lo expresan Hamui, Ortiz y Gatica (2019) es el mediador del proceso de enseñanza y de aprendizaje del estudiante, y su desempeño se convierte en un determinante de la calidad académica de la formación médica.

Es de resaltar que desde el perfil profesional por competencias, el Ministerio de Salud Nacional (MINSALUD, 2016), establece parámetros que orientan el desarrollo de competencias docentes e investigativas dentro de los currículos de formación médica y describe la necesidad de asumir estas actividades de manera articulada con el desempeño de las funciones laborales, sin que exista un currículo propiamente desarrollado en el que se identifique, la formación para la enseñanza, en los componentes básicos y clínicos, que conforman el grueso del plan de estudios en Medicina.

Frente a la reglamentación de la oferta y desarrollo de programas académicos de educación superior, la Presidencia de la República de Colombia (Decreto 1295, 2010) reglamenta como

requisito esencial, la obtención del registro calificado, así mismo, determina que para conseguirlo, las instituciones educativas deben contar, con una planta docente que ostente una titulación académica acorde al programa, experiencia docente o formación investigativa, en aras de asegurar el acopio de las competencias profesionales para la enseñanza; la misma normatividad determina también la obligatoriedad de un plan de formación docente que promueva el mejoramiento de la calidad de los procesos de docencia, investigación y extensión. Sin embargo, en Colombia los médicos que ejercen como docentes, comúnmente no son examinados bajo criterios formales que más allá de lo mencionado aseguren el desarrollo de dichas competencias pedagógicas y didácticas. Se asume entonces, que los egresados del pregrado se encuentran calificados para ejercer como docentes de Medicina, basados principalmente en su formación disciplinar, asunto que amerita un análisis detenido que la investigación procura realizar, en lo que se refiere a los docentes de escenarios de práctica formativa. A continuación, se desarrollan algunas de las circunstancias que influyen en la problemática planteada.

En principio, es importante mencionar que, la proyección profesional de los médicos en la etapa de postgrado está dirigida principalmente a adelantar programas de especialidad clínico quirúrgicos, relegando a un segundo plano la alternativa de inclinarse por una formación en educación o investigación dentro de su disciplina. Éste fenómeno lógicamente determina la proyección laboral de los médicos, quienes se desempeñan mayoritariamente dentro de cargos directamente relacionados con labores asistenciales; mientras que el ejercicio de la docencia universitaria se contempla como una actividad complementaria; así, las principales motivaciones para ejercerla están relacionadas con la obtención de ingresos económicos adicionales o el reconocimiento social que pueda derivar de esa actividad. Lo anterior favorece prácticas poco recomendables como el ejercicio simultáneo de actividades clínicas y educativas, aspecto que

podría ir en contra del tiempo y la calidad de las actividades de formación académica; al respecto, Montero, Triviño, Dois, Sirhan, Sirhanb y Leiva (2016) afirman que los médicos docentes perciben a la docencia como una actividad importante, pero existen tareas de mayor connotación que generan mejores ingresos económicos o ascenso en la carrera académica. Conviene subrayar que si se realiza una comparación salarial de las dos actividades económicas, encontraremos que los ingresos percibidos por actividades clínicas o quirúrgicas son superiores, situación que lógicamente le resta atractivo a la docencia; a propósito Montero, Triviño, Sirhan, Moore y Leiva (2012) expresan que la docencia es menos valorada que otras actividades por parte del médico, el desarrollo académico se relaciona principalmente con la productividad científica y los ingresos económicos con la atención de pacientes; por consiguiente, es difícil que un académico sea a la vez competente como médico, investigador y docente.

Lo anterior, de acuerdo con Montero et al. (2016) debería estimular profundas reflexiones al interior de las escuelas de Medicina, así como la formulación de soluciones, como la existencia de incentivos para los médicos que se desempeñan como docentes o la subvención de los costos de la preparación pedagógica, para mantener una enseñanza de calidad, en sistemas de salud que enfrentan presiones y regulaciones cada vez mayores. En cuanto al reconocimiento de IPS como Hospitales Universitarios el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 3409, 2012) establece dentro de sus criterios la necesidad de establecer por parte de la IPS los requisitos de vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa. Sin embargo, esta obligatoriedad no se determina con claridad para los programas de pregrado en Medicina, situación que a la luz de la calidad de la formación médica es indispensable.

En el caso de los estudiantes de internado o de último año de Medicina, aun siendo estudiantes en práctica formativa se ven alejados de las aulas y del ambiente educativo universitario, pasan una gran cantidad de horas en el hospital, dedicándole más tiempo a labores asistenciales que académicas, sin contar con el acompañamiento de docentes médicos contratados por las universidades, con el inconveniente adicional de que en pocas oportunidades el médico asistencial tiene la disposición, el tiempo necesario o las herramientas pedagógicas para realizar conjuntamente actividades educativas de valor, se reúnen dos componentes de la problemática, la disponibilidad de docentes en los escenarios de práctica formativa y que ellos cuenten con competencias docentes.

Al respecto, en los convenios docente asistenciales que actualmente tiene suscrito el Hospital Infantil los Ángeles (HILA) con las IES, no se estipula reconocimiento salarial para los docentes, en la medida en que en San Juan de Pasto las actividades docentes en los escenarios de práctica formativa son contratadas por las IES; sin embargo, al ser una institución acreditada en salud con la visión de consolidarse como un hospital universitario se hace necesario fortalecer los parámetros de la relación docencia-servicio, a través de la formación en competencias pedagógicas y didácticas del personal clínico, evaluar la experiencia docente, definir políticas de formación y educación continuada, además de políticas de investigación y elaborar un plan de desarrollo docente con una definición clara de roles en cumplimiento a la (Resolución N°5095, 2018,1).

En su investigación sobre el estado de la educación médica en Colombia, Álvarez y Salazar (2015) identificaron la capacitación del personal docente como un factor que influye en la calidad de la educación médica, y sugieren que transmitir conocimientos y experiencias en forma sencilla y de fácil comprensión implica tener competencias docentes especiales. Los autores describen que en algunos casos las actividades educativas de los estudiantes de Medicina en los escenarios de

práctica formativa quedan a cargo de médicos residentes, los cuales están calificados por sus conocimientos disciplinares, pero no poseen las competencias para orientar el aprendizaje del estudiante.

Los médicos contratados para cumplir con actividades asistenciales se ven abocados a una importante cantidad de tareas y un corto tiempo para realizarlas, de forma que realizar labores de formación médica supondría mayores dificultades al profesional a la hora de cumplir con sus responsabilidades contractuales. Igualmente es importante resaltar que, llevar a cabo esta actividad paralela requiere tener claridad sobre el hecho de que tener estudiantes en práctica formativa implica la necesidad de tener el tiempo necesario para la revisión de temas específicos, desarrollo de casos clínicos y supervisión de la práctica a realizar. Al respecto Hamui et al. (2019) mencionan que los profesores en contextos clínicos requieren de conocimientos, habilidades y actitudes peculiares y con sus acciones guían al estudiante en temas como la seguridad del paciente, la comunicación, el uso de la tecnología, los principios bioéticos y el razonamiento clínico; igualmente, afirma que el docente es un ejemplo para sus estudiantes, debe observar, evaluar y realimentar su desempeño. Esta actividad demanda la dedicación y compromiso del docente, más allá de sus labores asistenciales y una estrecha relación con las universidades que avalan la práctica formativa.

En consecuencia, es trascendental el compromiso de las universidades con el fortalecimiento de las competencias docentes de los educadores médicos, porque actualmente la formación en docencia universitaria no es un requisito determinante en la contratación para ejercer dicha profesión. Las instituciones educativas seleccionan los docentes teniendo en cuenta especialmente la calidad del profesional en sus competencias médicas dentro de su área de interés, sin tomar en cuenta que eso no asegura el correcto desempeño a la hora de orientar el aprendizaje;

al respecto, Triviño et al. (2009) recomiendan a las Escuelas de Medicina evolucionar hacia la profesionalización de sus docentes, porque serán la sociedad y las personas los mayores beneficiados.

Es preciso señalar, que, frente a la alta demanda de las carreras relacionadas con la salud, las escuelas de Medicina enfrentan un alto número de estudiantes y reducido número de lugares de práctica, lo que condiciona la contratación de cada vez más especialistas para ejercer como docentes; un fenómeno que atenta contra la rigurosidad del proceso de selección de los educadores. En el caso de HILA, por ser una institución pediátrica de alta complejidad, única en el suroccidente colombiano, en la cual el estudiante adquiere competencias específicas en Pediatría, las IES contratan a los especialistas teniendo en cuenta las necesidades propias de cada práctica formativa y la relación número de docentes y número de estudiantes, situación que no garantiza que el especialista cuente con competencias pedagógicas y o didácticas para la orientación de la práctica formativa. En consideración la (Ley 115,1994), en el artículo 198, decreta que "Los establecimientos educativos privados, salvo las excepciones previstas en la ley solo podrán vincular a su planta docente personas de reconocida idoneidad ética y pedagógica, con título en educación, expedido por una Universidad o una Institución de Educación Superior" (p45)

En lo que se refiere a la formalización de requisitos académicos para la planta docente, el (Decreto 2376, 2010), artículo 21, determina que las IPS deben contar con "documentos que demuestren que la totalidad de los docentes cuentan con formación de postgrado en docencia o experiencia mínimo de tres años, en actividades docentes académicas y de investigación certificada por una institución de educación superior"(p.9), situación que no se cumple a cabalidad, puesto que al hacer la vinculación de formadores médicos para práctica formativa, las IES no tienen en

cuenta las competencias docentes y las IPS, en muchos de los casos no determinan la obligatoriedad de este requisito para su cumplimiento.

Estas IPS como escenarios de práctica formativa deben establecer compromisos con la docencia y la investigación, sin embargo, este compromiso puede verse limitado por la situación actual del Sistema de Salud Colombiano, en donde las crisis económicas hospitalarias suponen mayores retos en el momento de plantear políticas orientadas a la educación. La red hospitalaria del país presenta grandes dificultades financieras e insuficiencias administrativas notorias, lo que lleva a una debilidad general de la red de servicios.

La misión de las IPS es la prestación de los servicios de salud, sin embargo, el apoyo de actividades de formación profesional desde la práctica es parte del compromiso con la responsabilidad social, lo que genera la necesidad de las instituciones hospitalarias de convertirse en escenarios de práctica formativa, donde los estudiantes adquieran conocimientos y desarrollen competencias que se verán traducidas en la formación de profesionales competentes que a futuro serán el talento humano del país; sin embargo, al no ser la docencia y la investigación el eje misional de las IPS, el presupuesto destinado a estas actividades no es el suficiente para dar respuesta a las necesidades de los estudiantes, y es por ello que la capacitación ofrecida al personal médico asistencial está destinada principalmente al cumplimiento del desarrollo de las competencias clínicas para el adecuado desempeño de su funciones. Asumir responsabilidades en la formación del estudiante de Medicina y en la capacitación de sus especialistas en competencias docentes, implicaría una carga económica difícil de sobrellevar.

Adicionalmente, es importante considerar que el médico que orienta las prácticas formativas de los estudiantes enfrenta la responsabilidad de desarrollar actividades asistenciales,

docentes e investigativas, Montero et al. (2016) evidenciaron en sus entrevistas, que parte del equipo médico, valora la docencia, pero consideran más importante e invierten mayor cantidad de tiempo a actividades como la investigación o la práctica clínica. Esta situación se puede atribuir al desmerecimiento de la actividad de enseñanza en las instituciones donde los estímulos para la actuación y los criterios de progresión se fundamentan más en la atención asistencial y la producción científica que en el ejercicio de la docencia.

Las IPS acreditadas en Colombia para consolidarse como Hospitales Universitarios de acuerdo a lo manifestado por Rodríguez (2017) deben proporcionar entrenamiento universitario, en el mismo sentido deben ser reconocidas como hospitales de enseñanza y práctica supervisada por autoridades académicas competentes, enfocados principalmente en programas de posgrado; IPS como el HILA en San Juan de Pasto que tiene como visión institucional consolidarse como un Hospital Universitario, desde su direccionamiento estratégico y su política docente asistencial. El HILA (2015), se compromete con la docencia y la investigación y promueve la formación del talento humano competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social; sin embargo, al no ser su objetivo misional necesita de las IES para el cumplimiento de los propósitos, en la medida en que, consolidarse como Hospital Universitario exige por un lado mejoramiento continuo de la calidad con los mismos recursos, pero mayores logros, debido a su condición de centros de docencia, asistencia e investigación.

En las IPS acreditadas se privilegia la generación de incentivos a los médicos que generan investigación, al igual que se estimula la producción científica en la medida en la que se entiende que esta generación de nuevo conocimiento le aporta a la prestación con calidad de los servicios de salud, restando importancia a la gestión del conocimiento en la formación de los estudiantes de Medicina.

Adicionalmente, otra de las eventuales causas de la falta de médicos especialistas capacitados como docentes, tiene que ver con que en el departamento, la oferta de estudios de postgrado en educación es escasa, y los existentes no han sido ampliamente promovidos en el ámbito de la salud; a través de todo el proceso formativo, (aulas de clase, escenarios de práctica formativa, congresos de salud); se incentiva en los médicos el interés por ingresar a programas de especialidades clínicas y quirúrgicas, por lo tanto, se fortalece la inclinación por desempeñarse en ésas áreas del conocimiento; al respecto, Parra et. al (2015) menciona que la mejora en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el nivel universitario se vincula directamente con la profesionalización de la docencia para el desarrollo docente; en consecuencia, con el fortalecimiento de la calidad académica de los futuros profesionales.

La Universidad de Nariño en la ciudad de San Juan de Pasto ofrece la Maestría en Docencia Universitaria, único programa en la región, con el propósito de formar docentes investigadores para el nivel de Educación Superior, de acuerdo con el Programa de Maestría en Docencia Universitaria (2013); igualmente se han desarrollado diplomados, pero se presentan con mínima difusión en medios de comunicación; es importante resaltar que estos programas de acuerdo a lo afirmado por Triviño, Sirhan, Moore, y Reyes (2009) no presentan un énfasis específico para profesionales de la salud y sería de relevancia considerar la formación y capacitación de los docentes en materias educacionales, además de la profesionalización de la docencia para lograr un mayor desarrollo de la Educación Médica.

Otro de los ámbitos profundamente vinculado con el actual nivel de progreso de los procesos educativos médicos en esta región, es la incipiente adopción de nuevas tecnologías en la formación de los profesionales de la salud, en la medida en la que los docentes deben aprender a utilizar recursos tecnológicos que propicien espacios de aprendizaje significativo, lo que requiere

de acuerdo con lo mencionado por Parra et al. (2015) formación docente en nuevas tecnologías, que permitan el desarrollo en el estudiante de habilidades de investigación y capacidad para calificar y analizar textos. Al respecto, Prieto et al. (2010) mencionan que la velocidad con que avanza la ciencia debe impulsar a los docentes que orientan las prácticas formativas durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, a la búsqueda de información que permita crear nuevos conocimientos e introducirlos en la práctica clínica; además de compartirlos es necesario el uso eficiente de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (NTIC), como recursos educativos que potencian la capacidad creativa y la construcción del conocimiento. En consecuencia y como escenario de práctica formativa el HILA, de manera incipiente actualmente está trabajando en aprendizaje significativo, a través de simulación clínica con el apoyo de las universidades del departamento.

Para el desarrollo del talento humano en salud, también se debe considerar que el departamento de Nariño se encuentra apartado geográficamente con respecto a las principales urbes del país y las vías de comunicación no son óptimas. Acerca de esa problemática, la Gobernación de Nariño (2016) concluyó que, a nivel territorial, las redes viales presentan un estado crítico, además de una inadecuada infraestructura que dificulta la conectividad, aumentando los costos y tiempos de desplazamiento. Factor que constituye uno de los principales obstáculos para la integración intrarregional, promueve el aumento de las brechas sociales en los territorios y configura un sistema urbano-regional fragmentado. Estas condiciones limitan enormemente la gestión del conocimiento, teniendo en cuenta que se dificulta el acceso de profesionales entrenados desde otras áreas del país que pudiesen acompañar procesos académicos e investigativos. Igualmente, esta limitación altera el desarrollo de congresos médicos y en general el intercambio cultural y la integración de la comunidad médica del suroccidente colombiano con el resto del país.

A la problemática comentada, se suma el incipiente desarrollo de la educación superior en el contexto local, esta situación se refleja por ejemplo, en el atraso que sufre el departamento de Nariño en la carrera por la certificación de alta calidad en educación, actualmente de acuerdo con datos reportados por el Sistema Nacional de Información de la educación superior (SNIES), en Colombia 52 instituciones cuentan con esta distinción, esto quiere decir que, el 18% de las 288 instituciones reconocidas por el Ministerio de Educación, están acreditadas en alta calidad y en Nariño solamente la Universidad de Nariño en año 2017 ha logrado este mérito. Si bien la ciudad de San Juan de Pasto cuenta con tres universidades que ofrecen programas de Medicina, ninguno ha logrado ser catalogado en este nivel de calidad, aspecto que denota la imperiosa necesidad de desarrollar mayores estándares académicos a nivel local, en búsqueda de robustecer las posibilidades de desarrollo disciplinar y científico.

Para finalizar, una vez descritos los componentes problemáticos que contempló la investigación, se precisa con urgencia evaluar las competencias docentes de los especialistas que realizan acompañamiento a las prácticas formativas, en la medida, en que un profesor en contextos clínicos debe tener habilidades pedagógicas, conocimientos y actitudes que permitan desde el ejemplo orientar al estudiante en la excelencia de la prestación de servicios de salud. Teniendo en cuenta esta descripción del problema, la cual se formuló a partir de la evaluación de la definición de los síntomas y causas en el anexo A se plantea la siguiente pregunta de investigación.

Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las competencias docentes trasversales de los orientadores de prácticas formativas en el Hospital Infantil los Ángeles de Pasto?

Justificación de la investigación

La calidad de la educación médica se consolida a través del tiempo como una tendencia mundial en educación y la necesidad de contar con un cuerpo docente médico altamente calificado, con mayores oportunidades de formación y mejores condiciones de vida como lo expresa Jara, Diaz, Zapata (2015), se constituyó en una valiosa y oportuna posibilidad para el desarrollo de esta investigación.

La salud y educación como premisas fundamentales en la construcción de sociedades prósperas se instituyen hoy en día como Objetivos del Desarrollo Sostenible, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2015) de plataforma estratégica que busca dar orientaciones y metas claras en la conquista de una mejor calidad de vida a nivel mundial, a través de esfuerzos intersectoriales y continuos.

Desde esta perspectiva, los hospitales como instituciones prestadoras de servicios de salud y las universidades como instituciones de educación superior se han distinguido tradicionalmente por ser organizaciones de alto valor social en cuanto se relaciona a la formación del talento humano en salud y apuntan hacia propósitos comunes a través de su papel como generadores de servicio, conocimiento y bienestar. Estimular la integración y avance conjunto de esos dos ámbitos, queda claramente legitimado, pues se trata de entidades interdependientes y el perfeccionamiento en las calidades de una de ellas, influirá directamente en la otra; en efecto, éste trabajo devela aspectos relacionados con uno de los puntos de empalme más importantes de la educación médica, como lo es la docencia en los escenarios de practica formativa definidos por el Ministerio de Protección Social(Decreto 2376, 2010), como espacios vitales en la atención integral en salud de la población.

Es necesario reconocer que el hospital como escenario de práctica formativa, aporta elementos indispensables para que el estudiante adquiera capacidades, habilidades y conocimientos específicos y transversales para lograr el desarrollo de competencias profesionales. Por otro lado, el hospital se fortalece con la presencia de los estudiantes, quienes motivan e incentivan la gestión del conocimiento, a través de la generación de actividades docentes e investigativas que aportan al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud

Las IPS Hospitalarias, cuya función básica apunta al diagnóstico, tratamiento médico, seguimiento y recuperación de las condiciones de salud de la comunidad, experimentan constantemente transformaciones hacia el cumplimiento de nuevos desafíos, uno de los que se plantea actualmente es el de llegar a convertirse en verdaderos escenarios académicos para posicionarse como instituciones de alta calidad en la formación de los profesionales del área de la salud, así como en la generación de procesos investigativos, y en esa medida promover el avance de la ciencia. En concordancia con esos objetivos surge el concepto de "Hospitales Universitarios" instituciones que se caracterizan por ser centros de docencia, asistencia e investigación.

Actualmente en San Juan de Pasto el Hospital Infantil los Ángeles, institución católica, sin ánimo de lucro, acreditada en salud, es un referente nacional e internacional, en cuanto se ha posicionado como líder por su calidad en la prestación de servicios de salud pediátricos de mediana y alta complejidad, en el suroccidente colombiano. Esta institución recertificada como hospital acreditado inició el segundo ciclo de acreditación, lo que le permite fortalecer a través del mejoramiento continuo de la calidad, su visión institucional de consolidarse como un hospital universitario. Para el cumplimiento de este objetivo trabaja de manera permanente en el cumplimiento de estándares de calidad para escenario de práctica formativa, parámetros de la relación docencia servicio, entre los cuales, la evaluación y desarrollo de competencias

pedagógicas y didácticas del personal médico que realiza funciones docentes es primordial, abriendo la posibilidad de identificar las diferentes necesidades de mejoramiento y establecer planes de acción a mediano y largo plazo.

Es así como, en esa búsqueda incansable por el mejoramiento continuo, alcanzar la categoría de hospital universitario lo configuraría como centro de excelencia en docencia, asistencia e investigación; estaría llamado a ser un escenario que además de obtener los mejores desenlaces en salud, también garantice un modelo para formar con las más altas exigencias a los médicos que en un futuro, atenderán a la población del suroccidente colombiano. Para que este panorama sea factible, el compromiso por fomentar el desarrollo de competencias docentes entre los miembros médicos de la institución es ineludible.

De otro lado, las universidades reconocidas como los entes directamente responsables de la formación académica del recurso humano, en relación con la educación médica, deben de acuerdo con Ortiz (2016) procurar que no se generen escenarios apartados entre sí; es decir, profesores teóricamente bien fundamentados pero distantes del que hacer hospitalario o descontextualizados del modelo pedagógico actual de la enseñanza de la Medicina.

Para las facultades de Medicina de la región, la ejecución de esta investigación permite tener una aproximación diagnóstica sobre las competencias transversales de los docentes médicos que ejercen actualmente esta labor en los hospitales; una vez clarificadas sus competencias y habiendo sentando una línea de base se podrán formular sobre ella, planteamientos que ayuden a potenciar la educación médica local hacia mejores estándares de calidad, con objetivos claros y razonables en el mediano y largo plazo.

Los resultados de esta investigación pretenden estimular la reflexión de los docentes médicos sobre el ejercicio de su labor, buscando generar consciencia sobre el conjunto de capacidades formativas con las que cuentan; además de inquietudes e interés sobre la importancia de la profesionalización de su actividad docente, en la búsqueda no solo del mejoramiento de sus recursos, sino del reconocimiento académico, social y económico propios; Esta reflexión es un aporte a la calidad de la educación médica institucional, la cual según Jara, Diaz, Zapata (2015) se logra a través de la generación de apreciaciones, conceptos y aportes concretos, a partir de la profesionalización docente, el aprendizaje fundamental de la pedagogía y el conocimiento en didáctica y manejo curricular.

Para el Hospital Infantil los Ángeles, en su propósito de ser reconocido como hospital universitario y para la Maestría en Docencia Universitaria, esta investigación, resulta novedosa, toda vez que no existen investigaciones al interior del hospital en este tema, ni antecedentes semejantes enfocados a educación médica en escenarios de práctica formativa desarrollados localmente, lo que sienta un precedente para estimular el surgimiento de nuevas investigaciones en el futuro, además de atraer la atención de nuevos aspirantes del sector salud, sobre el programa de Docencia Universitaria. Por otra parte, para los maestrantes de Docencia Universitaria, esta investigación presume una plataforma de proyección hacia el ámbito laboral en educación médica; en este sentido, convertirse en pioneros de la investigación en esta área en el Departamento de Nariño supondría la oportunidad de hacerse visibles a la comunidad científica y convertirse en referentes para la ideación y ejecución de propuestas de cambio, desde las instituciones que hacen parte del presente estudio.

Objetivos de Investigación

Objetivo general

Develar las competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas en el Hospital Infantil los Ángeles, para plantear una propuesta de mejora en este aspecto, tendiente al logro de su reconocimiento como hospital universitario.

Objetivos específicos

- Identificar las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas en la política pública e institucional existente.

- Describir las competencias docentes transversales en el perfil profesional y laboral de los médicos que actualmente orientan las prácticas formativas médicas en el HILA.

- Reconocer las concepciones que tienen directivos, docentes y estudiantes del HILA, sobre competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica.

Objetivo de desarrollo

- Plantear una propuesta de mejora de las competencias docentes transversales de los orientadores de las prácticas formativas médicas en el HILA, tendiente al logro de su reconocimiento como hospital universitario.

Antecedentes de Investigación:

La revisión de la literatura científica para el desarrollo de esta investigación se llevó a cabo a través de un proceso de revisión sistemática de las diferentes bases de datos (Ebsco, Scielo y Pubmed), en donde se analizaron libros, artículos de investigación originales completamente terminados, del concepto de competencias docentes médicas, teniendo en cuenta que su fecha de publicación fuera menor a 10 años. Una vez revisados cada uno de los productos de investigación se describió el lugar y fecha de realización, el autor, el título de la investigación, el objetivo, la metodología de esta, las conclusiones y resultados. Es de importancia anotar que, cada libro y/o artículo fue analizado a fin de fundamentar teóricamente este estudio de investigación, a fin de contextualizar la educación médica desde el ámbito internacional, nacional y regional.

Antecedentes Internacionales

Para comenzar a relacionar las referencias internacionales es conveniente mencionar que, la docencia como actividad profesional demanda recursos particulares que en parte se alimentan de la vocación y por supuesto también de la formación, la necesidad de contar con ellos enaltece esta labor; al respecto, Hamui et al. (2019) desarrollan en su libro "Evaluación de las competencias docentes en las ciencias de la salud", la importancia de la función docente en las instituciones de educación superior, haciendo una crítica hacia la práctica actual de habilitar como profesor a cualquier académico que acredite un conocimiento disciplinar en una materia, rescatando a su vez el valor de la enseñanza como actividad profesional que requiere de formación especializada, evaluación permanente y coherente con los objetivos establecidos en las instituciones educativas.

La obra ofrece una oportunidad de diálogo entre quienes estudian la docencia universitaria y quienes diseñan y ponen en marcha programas para su evaluación, fortaleciendo el paradigma

de la evaluación del desempeño docente en educación superior, desde la perspectiva de mejorar las prácticas docentes en dicho nivel.

Para continuar se describe una investigación orientada sobre el interés de diferenciar los motivos que explicarían desde el punto de vista del docente en Medicina, la falta de interés en la formación académica por parte de los educadores en esta área; Montero et al. (2012) realizaron en la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, el estudio denominado, Barreras para la formación en docencia de los profesores de Medicina: una aproximación cualitativa, con el objetivo de explorar las razones por las cuales los profesores eligen no formarse como docentes, como metodología utilizaron entrevistas semiestructuradas dirigidas a siete miembros de la facultad, todos los cuales tienen un papel activo en la enseñanza, pero que no han tomado ningún curso de docencia en educación médica (DEM). El muestreo fue intencional y guiado por la teoría. Basándose en la teoría fundamentada, los datos se analizaron mediante codificación abierta, axial y selectiva. Como resultados principales surgieron tres categorías del análisis, las características de un "buen maestro" y lo que significa ser un buen maestro, el estado actual de la enseñanza y las barreras para participar en cursos de DEM. La no asistencia es multifactorial; la enseñanza es vista como una habilidad natural que es difícil de capacitar, la enseñanza tiene una prioridad más baja que otras actividades y hay muchas barreras percibidas para la asistencia.

Éste estudio ofrece una perspectiva general sobre los principales obstáculos que le impiden a los docentes del área de la Medicina adquirir competencias específicas en su labor educativa, situación que debe explorarse y aterrizadas al panorama regional se vuelve indispensable en la búsqueda de soluciones a futuro.

El ejercicio de la docencia para los profesionales cuya carrera no tiene a la educación como finalidad base, representa un reto en múltiples dimensiones, exige de una preparación adicional y en el proceso como es lógico, ciertas falencias pueden volverse obvias y perjudicar su actuar como docentes, Cordero y Estupiñán (2013) llevaron a cabo en el Municipio de la Playa en Habana Cuba la investigación, Estrategia de superación pedagógica para docentes de la carrera de Medicina, con el objetivo de identificar las áreas de oportunidad en el campo pedagógico, de los profesionales de las ciencias de la salud que ejercen la docencia, para formular una estrategia de mejoramiento. Como metodología se realizó un muestreo intencional con técnica no probabilística; incorporando una revisión documental de las normas que regulan la educación médica superior y la educación continuada; así como, entrevistas a directivos (20), encuestas a los docentes de Medicina (54) y encuestas a los estudiantes de Medicina (38).

Como resultado, se determinaron áreas de oportunidad en la preparación docente alrededor de la enseñanza, evaluación del aprendizaje, investigación en educación y diseño curricular. El estudio permitió concluir la importancia de tomar en cuenta la perspectiva de los diferentes actores del escenario educativo, en la evaluación diagnóstica planteada. El planteamiento investigativo antes mencionado permite dar una orientación clara sobre las necesidades insatisfechas a nivel de preparación docente, expresadas desde los propios educadores, así como los grupos estudiantiles y directivos.

La capacitación docente, se ha posicionado como uno de los elementos con mayor influencia sobre los resultados educativos, aspecto de interés en este estudio de referencia; Parra et al. (2015) realizaron en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Chihuahua México, un estudio descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo y corte transversal denominado, Las competencias del docente de Medicina y sus implicaciones en el desempeño

académico del médico en formación, con el objetivo de develar el perfil docente por competencias, para determinar su correlación con el desempeño académico de los estudiantes de Medicina.

Como resultados, se identifican vacíos, en particular frente a la planeación del proceso formativo, así como en el diseño y ejecución de proyectos de investigación, como consecuencia, se deben adelantar esfuerzos para desarrollar competencias docentes que impulsen una formación médica de calidad; en este sentido, los autores sugieren adoptar un Programa Integral de Fortalecimiento Docente (PIFD) que pueda impactar en la práctica docente y que no se reduzca a la realización esporádica de cursos o diplomados.

En consonancia con los planteamientos de este trabajo, se identifica la importancia de la profesionalización de la docencia, en búsqueda de mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje en el nivel universitario, con él, la calidad de los futuros profesionales.

La configuración de un perfil de competencias docentes en Medicina, que responda a las necesidades educacionales de la población educativa, representa un desafío para las instituciones de educación superior; en relación con ello, Flores, Martínez, Sánchez, García y Reidl (2011) realizaron en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, un estudio descriptivo correlacional con enfoque cualitativo, denominado Modelo de competencia docente del profesor de Medicina en la UNAM, con el objetivo de diseñar un modelo de competencias docentes ajustado a los requerimientos educativos locales, sustentados en una revisión sistemática y través del juicio de expertos; además, de elaborar una herramienta con la cual evaluar el desempeño docente a partir de las competencias planteadas. Como resultados la propuesta generada representa un diagnóstico de base, punto de partida, a partir del cual iniciar un proceso de mejora continua del desempeño docente.

Conforme a lo evidenciado en la investigación, se reivindica la importancia de identificar el nivel del desempeño docente a través de herramientas que incorporen el acopio de competencias profesionales específicas para la enseñanza, de forma que se reconozca y diferencie del actuar disciplinar.

Existen diversas propuestas de evaluación del nivel de desempeño docente, al respecto; Flores, Gatica, Sánchez y Martínez (2017) realizaron en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, un estudio de carácter analítico, longitudinal, retrospectivo, que examinó la evolución de los instrumentos empleados para evaluar el desempeño docente, así como su validez y confiabilidad. Como resultado, el estudio reveló la alineación de dichos instrumentos, con la tendencia de aproximación de la educación superior hacia el marco del espacio europeo, como referente internacional de calidad de la enseñanza, centrada en la evaluación de las competencias docentes. El estudio identificó las competencias contempladas dentro de esos instrumentos en forma recurrente: comunicativa, evaluativa, humanística, disciplinal, psicopedagógica y resolución de problemas.

Ciertamente, los resultados de la investigación representan una iniciativa de cambio frente a la valoración de la labor profesional del docente, reivindicando la importancia de reconocer sus competencias pedagógicas y didácticas adaptadas al contexto médico, como método de evaluación más preciso de su desempeño. Esta perspectiva conlleva a realizar una revisión, actualización y adaptación de las metodologías docentes vigentes. Como conclusión, los autores reivindican la importancia de adaptarse a las tendencias contemporáneas, que orientan a una educación en torno a las competencias, como indicador de preparación profesional.

Antecedentes nacionales

En el libro Formación integral y competencias, pensamiento complejo currículo, didáctica y evaluación, en el instituto CIFE en la ciudad de Bogotá D.C, Tobón (2013) propone desde una perspectiva pragmática, una pedagogía sustentada en competencias desde el pensamiento complejo. El autor traslada las competencias, más allá de los espacios formativos y las involucra en el proyecto de vida personal, dando cuenta de su importancia en el entramado social. En este libro el Doctor Tobón como punto crucial establece la formación por competencias, desde el paradigma sistémico-complejo y desde la visión de la declaración de los derechos humanos (1948), desde el cual aboga por un aprendizaje psicocultural que, a través de la participación colectiva, haga viables la igualdad, la libertad y la fraternidad.

En el capítulo 7 de este libro, desde el enfoque socioformativo de las competencias describe la relación Intersistémica que debe existir entre docentes y estudiantes en el proceso de aprendizaje – enseñanza y la construcción, deconstrucción y reconstrucción permanente de la practica pedagógica introspectiva; igualmente, describe el concepto de docencia basada en competencias, a partir de la unión de los conceptos de formación, desarrollo, aprendizaje y construcción e identifica las competencias fundamentales de los docentes, las cuales desde la perspectiva socioformativa son las que realmente se ponen en acción durante el desarrollo de las prácticas formativas diarias y no las que se declaran desde los programas educativos; al igual que elabora una propuesta de competencias docentes y directivas de acuerdo con los estudios del instituto CIFE en Latinoamérica. Este libro ha sido fundamental en el diseño de esta investigación, entendiendo que la definición, clasificación y evaluación de las competencias transversales, a partir de los niveles de dominio sugeridos por el autor, fue una guía conceptual que permitió el desarrollo del trabajo de campo y el planteamiento de mejoras a futuro.

En la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá, Pinilla (2015) público el libro Construcción y evaluación de un perfil de competencias profesionales en Medicina interna, a partir de una investigación con metodología mixta de acuerdo al autor, con énfasis en el paradigma cualitativo y la triangulación de técnicas novedosas en ciencias de la salud; esta investigación tuvo en cuenta la realidad de los diferentes actores de la medicina interna en Colombia, los aportes de la literatura nacional e internacional sobre las competencias profesionales de un médico internista y la revisión de documentos de programas de medicina interna para hacer la construcción social colectiva de competencias profesionales para esta especialidad. Como resultados esta investigación reconoce la importancia de las competencias trasversales como la comunicación, el profesionalismo la administración, la pedagogía y la investigación, en la formación de los médicos residentes del programa de medicina interna para responder a las exigencias actuales de esa profesión en Colombia y en el mundo.

Como conclusión de relevancia que aporta a esta investigación, la autora sugiere que el perfil de competencias profesionales para el médico internista sea revisado y aplicado en los programas de medicina interna que están formando a las nuevas generaciones de médicos especialistas, lo que implicaría un cambio o rediseño curricular que incluya un enfoque explícito de competencias profesionales, así como prestar atención a la formación docente de los responsables de formar a los futuros médicos, de modo que desde la formación inicial de pregrado y la formación continua de los médicos docentes se pueda modificar concepciones y prácticas pedagógicas e incorporar conceptos, habilidades, actitudes, métodos y procedimientos orientados a las promoción de las competencias profesionales.

Por esta razón, el libro se constituyó en una importante fuente de recursos bibliográficos y conceptuales para el desarrollo de la investigación propuesta, teniendo en cuenta que determina la

necesidad de educar médicos especialistas con formación en pedagogía que den respuesta más integral al desarrollo de la formación médica universitaria.

Igualmente, en la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá, Angel, Ruiz, y Rojas (2017) llevaron a cabo la investigación, Propuesta de competencias profesionales para docentes de programas de salud en educación superior, la cual tuvo como objetivo construir un modelo de competencias profesionales, a partir del diagnóstico de necesidades educacionales, con la finalidad de ayudar a optimizar los resultados educativos. Se trata de una investigación cualitativa, dentro de la cual, se realizó una revisión de la bibliografía y se aplicaron entrevistas a los docentes de Medicina de un programa de posgrado en salud.

A partir de la revisión de la bibliografía, se orientó el análisis para las entrevistas, para la construcción de un modelo de competencias docentes. Como conclusión, se reivindica la necesidad de evaluar la capacidad del docente del área de la salud, frente a las diversas demandas educativas, así como generar espacios de formación pedagógica, curricular, didáctica y evaluativa, con el fin de consolidar un perfil profesoral de alto nivel que garantice la alta calidad en educación superior. Esta necesidad de formación docente manifiesta en el estudio revisado, permitió identificar la importancia de evaluar la formación docente en pedagogía, de los orientadores de práctica formativa médica del HILA, como competencia transversal del perfil profesional y laboral.

Se presenta una investigación denominada El conocimiento profesional del profesor de Medicina (CPPM) en sus prácticas educativas en la Universidad Nacional de Colombia, en la cual Vera y Calderón (2017) caracterizaron las prácticas educativas en la enseñanza de la Medicina. Acogiendo el enfoque cualitativo, aplicaron entrevistas semiestructuradas a 15 docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. Dentro de los

resultados encontraron que sus prácticas educativas se ubican en diferentes espacios académicos y han adoptado diversas estrategias didácticas como clases magistrales, seminarios investigativos, atención a pacientes, demostración de técnicas de laboratorio y quirúrgicas, casos clínicos y actividades comunitarias. Los investigadores determinaron que el profesional dedicado a la docencia en Medicina requiere formación pedagógica general y específica, para ejercer su labor docente con alta calidad, lo anterior para potenciar el aprendizaje y el ejercicio médico de los futuros profesionales.

Esta investigación de acuerdo con Vera y Calderón (2017) establece la necesidad de crear ambientes académicos que faciliten la comunicación de las personas involucradas en el proceso enseñanza aprendizaje para la formación integral de los estudiantes, e invita a la adopción de prácticas educativas flexibles, que estimulen la creatividad y el dialogo. Por tanto, este estudio permitió identificar como una necesidad dentro del desarrollo de la presente investigación, la evaluación de competencias transversales, relacionadas con la formación y / o actualización docente al igual que la identificación de competencias de mediación del aprendizaje durante las prácticas educativas.

Por otra parte, el programa de Medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga en la revista Educación Médica, publica el artículo, la competencias comunicativas orales en la relación médico – paciente en un programa de Medicina de una universidad de Colombia: una mirada desde el currículo, los profesores y los estudiante en la cual, González, Uribe y Delgado (2015) realizan un diagnóstico de la competencias comunicativas orales, a partir de un estudio descriptivo mixto, incorporando una revisión documental de los 22 documentos que hacen parte del currículo del programa y la realización de encuestas y grupo focales con 49 profesores y 67 estudiantes de Medicina de último año, para develar sus percepciones.

Dentro de los resultados, los autores describen la clara intención de la Universidad Autónoma de Bucaramanga de incluir las competencias comunicativas en la relación médico – paciente, dentro del currículo, pero hace falta un planteamiento más ordenado y sistematizado para lograrlo. Igualmente, los resultados indican, que los participantes reconocen la importancia de este tipo de competencias, pero en su enseñanza se ha recurrido casi exclusivamente al aprendizaje vicario. Como conclusión, los autores señalan que, para un aprendizaje exitoso, se requiere que el docente de Medicina, no solo haya desarrollado competencias comunicativas frente a la relación médico paciente, sino que haya adquirido competencias docentes, que le habiliten para gestionar metodologías de enseñanza, así como de evaluación, teniendo en cuenta que no se encontraron instrumentos estandarizados, predominando la apreciación subjetiva del docente.

De igual forma, la investigación denominada Modelos pedagógicos y formación de profesionales en el área de la salud realizada por Pinilla (2011) en la ciudad de Bogotá Colombia, presenta un análisis de las relaciones entre las competencias profesionales por desarrollar y la formación de profesionales en el área de la salud; así mismo, expone el concepto de modelos pedagógicos, particularmente en especialidades médicas, mediante la relación docencia-servicio. Es una investigación documental a través de la búsqueda de literatura científica a través de bases de datos como Medline, Redalyc, SciELO, Google y Universidad Nacional de Colombia. Como resultados, el autor conceptualiza la formación por competencias de profesionales en las ciencias de la salud, se describen las competencias profesionales transversales y específicas; así como los alcances y limitaciones actuales de la formación.

Como conclusión, se establece que la formación de profesionales en ciencias de la salud debe conducir a la graduación de profesionales capacitados para poner en práctica competencias profesionales, transversales y específicas; para alcanzar este objetivo es indispensable la formación

pedagógica de docentes y la concienciación de directivos y entes gubernamentales. Éste estudio demarca la aplicabilidad de la evaluación de las competencias docentes dentro del campo de los programas universitarios del área de la salud, foco de interés de la propuesta investiga que se plantea.

Finalmente, un estudio que permite identificar la importancia de la formación del docente de Medicina en ciencias de la educación, realizado en la Escuela de Educación Médica del Departamento de Ciencias Fisiológicas y en el Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia en la ciudad de Bogotá, en donde Sáenz, Cárdenas y Rojas (2010) realizaron la investigación, Efectos de la capacitación pedagógica en la práctica docente universitaria en salud, la cual evaluó los efectos de la capacitación docente, en los participantes del curso de extensión "Formación pedagógica en ciencias de la salud". Se trata de un estudio cualitativo exploratorio, dentro del cual se realizaron encuestas a 50 profesionales que tomaron el curso durante los años 2003 y 2004.

Como principal resultado, destaca que el 82% de los participantes situaron a la comunicación entre el docente y sus estudiantes como un requisito para el aprendizaje. El 64% afirmó haber ampliado su acervo conceptual e implementado estrategias didácticas más participativas. Los investigadores concluyeron, que el curso de capacitación docente tuvo un efecto positivo en la práctica docente, reflejada en la calidad de la comunicación en el aula y las estrategias pedagógicas adquiridas por los participantes.

El artículo presenta los resultados obtenidos a partir de un ejercicio de capacitación docente sobre la calidad de su desempeño y la percepción de los formadores sobre el proceso de entrenamiento descrito; sugiere la importancia de reproducir ésta clase de iniciativas, como se

pretende en el presente estudio tomando como plataforma una institución con direccionamiento estratégico claramente enfocado en el mejoramiento continuo, hacia altos estándares de calidad como prestadora de servicios de salud y como centro de prácticas formativas.

Igualmente, el mencionado estudio plantea la necesidad de lograr apoyo y gestión administrativos para alcanzar objetivos de mejora en el tema de competencias docentes, aspecto clave que fue contemplado en el momento de seleccionar al HILA, como centro de prácticas formativas en medicina, con proyección hacia el reconocimiento como Hospital Universitario.

Antecedentes locales

En la Ciudad de San Juan de Pasto, departamento de Nariño, Rojas, Luna y Hernández (2018) realizaron la investigación Competencias docentes transversales para el quehacer de profesores de pregrado en Psicología, producto de investigación que busca establecer las competencias docentes transversales que los profesores de programas de Psicología, deben garantizar para la formación profesional. Se trata de un estudio cualitativo, con enfoque histórico hermenéutico y método etnográfico. Los autores aplicaron entrevistas no estructurada, a los docentes universitarios adscritos a programas de pregrado de Psicología. La categorización se concretó teniendo como base los pilares de la educación formulados por Delors.

La discusión se estructuró a partir de la triangulación de resultados, con la teoría revisada sobre el tema objeto de estudio y el punto de vista del investigador, desarrollando conceptualmente once competencias docentes transversales. A manera de conclusión, los autores determinaron que dichas competencias, responden a las demandas del desarrollo humano, y a las demandas de la educación superior contemporánea. Este estudio permite identificar las competencias transversales desde los diferentes autores y su relación con los resultados de la investigación, específicamente

en relación con las competencias humanas, las cuales serán un referente para el análisis de las competencias docentes de los médicos que orientan las prácticas formativas.

En la Ciudad de San Juan de Pasto, departamento de Nariño, Ricaurte (2012) realizó la investigación Identificación de las competencias docentes básicas en los educadores del programa de pre médico de la Universidad Cooperativa de Colombia. Se planteó una investigación cualitativa, con enfoque hermenéutico y método etnográfico. Se combinaron encuestas y la observación participante. Como conclusión, el investigador indica que los docentes del programa presentan insuficiencias en las competencias didáctica y evaluativa.

Este estudio abordó el desempeño por competencias de un grupo de docentes universitarios en Medicina, planteamiento investigativo que aborda la temática escogida para el presente estudio, tomando las aulas estudiantiles como escenario. Conforme pretende la presente investigación, se identifica la necesidad de generar reflexiones críticas sobre la práctica profesoral del docente, en particular aquel que orienta las prácticas formativas médicas.

Antecedentes institucionales:

Como institución prestadora de servicios de salud pediátricos de mediana y alta complejidad, el Hospital Infantil los Ángeles realiza Investigación clínica pediátrica con enfoque sociodemográfico en tres líneas de investigación cáncer infantil, paciente crítico, pediatría y puericultura. Hasta la fecha no ha incursionado en investigación en ciencias de la educación, por lo que el desarrollo de esta propuesta será pionera para la institución, en el marco del cumplimento del Modelo Integral Docencia Investigación hacia la certificación como hospital universitario.

Fundamentación Legal

El ciclo clínico de la educación médica en el mundo, se desarrolla de manera articulada entre las Instituciones de Educación Superior y los denominados escenarios de prácticas formativas hospitalarios, en donde se lleva a cabo la formación del profesional de la Medicina, quien desempeña una labor de altísima responsabilidad social, por lo que el estudio y análisis de la fundamentación legal internacional, nacional, local e institucional que garantice el ejercicio de la enseñanza de la Medicina en contextos reales, se constituye en una fuente fundamental de identificación de recursos normativos pedagógicos y didácticos para el contexto de esta investigación, dando respuesta a los objetivos de la misma, y a su vez, a las necesidades de la sociedad, de garantizar una formación médica de calidad.

Instituciones como el HILA, como escenario de práctica formativa acreditado en salud objeto de esta investigación, ha desarrollado políticas, procedimientos, reglamentos y normas que regulan las actividades de formación médica supervisada, para la prestación de servicios de salud a los niños, niñas y adolescentes con características de seguridad y humanización.

A continuación, se hace referencia al conjunto de normas legales que atañen a la educación, específicamente las que enmarcan su valor en las competencias docentes en el desarrollo de la práctica formativa médica y al devenir de la misma a cargo de las Instituciones de Educación Superior, dentro de los espacios de práctica de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y que determinan los lineamientos, dentro de los cuales se desarrolla este elemento trascendental en la educación médica.

Normatividad Internacional

Con el objetivo de modificar un programa sostenido y organizado para la educación médica que satisfaga verdaderamente las necesidades definidas de la sociedad, la Federación Mundial para Educación Médica (1988) en la Conferencia Mundial sugiere las siguientes recomendaciones:

- Capacitar los docentes para formar educadores y recompensar plenamente la excelencia educativa.
- Integrar a la educación médica en ciencia, la práctica a partir de problemas en entornos clínicos.
- Determinar responsabilidades y asignar recursos para la educación médica permanente.

Para fomentar la profesionalización docente en Medicina, la Federación Mundial para la Educación Médica (1993) en la Cumbre Mundial de Educación Médica, Declaración Edimburgo, menciona:

- Los profesores de Medicina son designados sin prestar mucha atención a sus capacidades docentes, situación agravada con frecuencia por la falta de experiencia pedagógica del docente.
- Las escuelas de Medicina deben establecer programas que fortalezcan las habilidades de comunicación de sus profesores y la experiencia docente.
- Los profesores de Medicina deben ser seleccionados y promovidos por sus competencias docentes y recompensados por sus aportes al desarrollo de la educación.
- La evaluación del trabajo de los profesores puede ser obtenida de los estudiantes y utilizada para mejorar la enseñanza.

Preocupada por lograr que los docentes de la educación superior mejoren las condiciones acordes sus funciones, la UNESCO (1997) realizo las siguientes recomendaciones:

- El personal docente de la educación superior son las personas dedicadas a realizar estudios académicos o investigaciones y/o a prestar servicios educativos en las instituciones o programas de enseñanza superior.
- En relación con la preparación profesional docente, sugiere la adopción de cursos de formación docente, que proporcionen profesores con las cualidades intelectuales, éticas y pedagógicas requeridas.
- Las instituciones de educación superior deben garantizar la evaluación de la labor del personal docente.

Igualmente, la UNESCO (1997) sugiere que los sueldos de los docentes sean al menos comparables a los sueldos pagados en otros puestos que requieren competencias similares o equivalentes.

Acerca de la formación del personal docente, la UNESCO (1998) en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior para el Siglo XXI presentó una orientación a largo plazo para su mejoramiento y la investigación en educación. Conforme al mismo consenso, un elemento sobresaliente es el planteamiento de políticas de formación profesoral dentro de las instituciones de educación superior, estableciendo pautas concretas para que los docentes mejoren sus competencias pedagógicas e investigativas, mediante programas adaptados, que estimulen la innovación en el diseño curricular y la didáctica.

En relación con la relevancia de la capacitación docente, la UNESCO (2000) en el Foro Mundial de la Educación, plantea dentro de los compromisos del Marco de Acción Regional de las Américas, la profesionalización docente; en ese sentido, deja sobre la mesa el propósito de ofrecerles una formación de alto nivel académico, vinculada a su vez con la investigación e innovación; de otro lado, sugiere la necesidad de crear estímulos para el logro de buenos niveles

de formación pedagógica y académica, así como propender por el desarrollo de competencias para acompañar y facilitar el aprendizaje a lo largo de la vida.

Con respecto al papel de la docencia y la reivindicación de su valor profesional, la UNESCO (2008) en la Conferencia Regional de Educación Superior en América Latina y del Caribe, sostiene la necesidad de brindar reconocimiento a los profesores como actores imprescindibles del sistema educativo, promoviendo su profesionalización, formación continua, condiciones laborales y remuneración apropiadas, que les permitan desempeñarse con calidad en la enseñanza y la investigación.

Como organismo internacional que pugna por el planteamiento de iniciativas que reconfiguren el escenario educativo, la UNESCO (2009) en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior vislumbra una nueva dinámica, abordando la responsabilidad social de la educación superior con la formación de ciudadanos con principios éticos que se comprometan con la paz y la defensa de los derechos humanos.

Dentro de la misma reunión, se declaró que, para una educación superior de calidad, se debe atraer y mantener a un cuerpo docente e investigativo competente, talentoso y comprometido. Señalando que, las instituciones educativas deben invertir en la capacitación del personal docente, e impulsarles a asumir nuevos retos en respuesta a las dinámicas contemporáneas, como el dominio de las tecnologías de la información y la comunicación.

En relación con el desarrollo de competencias docentes a través de procesos calificados de profesionalización, la Organización de Estados Iberoamericanos (2013) en el documento Miradas sobre la educación en Iberoamérica, desarrollo profesional docente y mejora de la educación, hace alusión a la fase institucional, como la primera etapa en la educación formal de los profesores, al

respecto Vaillant (2004) destaca cuatro requisitos que los sistemas de formación inicial deben cumplir:

- Formación humana integral que fomente no solamente las destrezas intelectuales, sino el desarrollo de valores humanos.
- Apertura a la investigación a través de una sólida preparación en la disciplina que se va a enseñar.
- Competencias relacionadas con el desarrollo del aprendizaje.
- Guía de un docente experimentado en la introducción a la práctica de la enseñanza que permita integrar al estudiante en un campo real relacionado con la práctica del rol profesional a desempeñar.

En las consideraciones la OEA (2013) afirma que se hace necesario invertir en la preparación de un talento humano altamente capacitado que sean formadores de formadores profesionales, con el fin de impulsar procesos de educación permanente para el desarrollo personal y profesional de los docentes. Esta estrategia debe realizarse en el corto plazo, pero implementarse gradualmente en el tiempo.

A favor de la capacitación docente, la UNESCO (2015) en el Foro Mundial de la Educación destaca como uno de los objetivos globales de la agenda educativa, la necesidad de preparar educadores para el mundo, señalando la importancia de garantizar docentes calificados, motivados y profesionales que hagan posible materializar el derecho a la educación de calidad.

Dentro del mismo objetivo, se promueve la incorporación del mejor talento humano en la educación, lo que implica elaborar estrategias que permitan ofrecer incentivos adecuados, en

términos de remuneración competitiva, y oportunidades de desarrollo profesional, en un marco de condiciones laborales propicias.

Finalmente, en el informe Situación Educativa de América Latina y el Caribe: Hacia la educación de calidad para todos, la UNESCO Y CEPAL (2015) ubican las capacidades profesionales docentes como un determinante de la calidad educativa. Por lo tanto, se debe cautivar e impulsar el talento, haciendo del desarrollo profesional en educación, un propósito y un requisito.

Igualmente, la UNESCO (2015, p. 109) refiere "consistentemente tanto los estudios sobre logro académico de los alumnos como los de mejoramiento de los sistemas educacionales coinciden en señalar que la calidad del cuerpo docente es el factor clave de la calidad educacional".

Normatividad Nacional

En cuanto a la determinación sobre derechos sociales, la ley colombiana establece a través de la Constitución Política de Colombia (Const, 1991), la relevancia de la educación como un derecho de las personas, con trascendental función social como es el desarrollo cultural del pueblo colombiano; así mismo, dicta parámetros de vigilancia con respecto a la necesidad de mantener una postura demandante de calidad, a través de la adecuada capacitación y selección de los responsables de llevar a cabo la enseñanza, quienes deben acreditar su idoneidad ética y pedagógica, con el propósito de procurar la formación multidimensional en las esferas moral, física e intelectual. Es de resaltar que fue consagrado en la Constitución Política de Colombia (Const, 1991) en el artículo 68, el deber de garantizar la profesionalización y dignificación de la docencia, objeto de esta investigación.

Dentro de la normatividad elaborada, en lo que concierne a la educación como derecho fundamental, el Congreso de la República de Colombia (Ley 115, 1994) expide la ley general de educación donde dictamina los parámetros de organización y prestación de la educación formal, además de definir al Sistema Nacional de Acreditación de la calidad de la educación y su función como ente director de la evaluación del nivel de preparación, de la actualización e idoneidad docente, además de las propiedades de la enseñanza impartida, así como sus resultados finales.

Dentro de la normatividad elaborada, en lo que concierne a la organización de la educación superior, el Congreso de la República de Colombia (Ley 30, 1992) aborda el conjunto de definiciones, objetivos y características particulares para el desarrollo de las instituciones de educación superior, específicamente para el contexto de esta investigación, las universidades que acrediten su desempeño en formación académica profesional, la producción, desarrollo y trasmisión de conocimiento y están facultadas para adelantar programas de especialización, maestrías, doctorados y postdoctorados. Igualmente, en el capítulo III aborda los lineamientos específicos para docentes en relación con la dedicación y estatutos, entre los cuales aborda el sistema de evaluación del desempeño del docente universitario, objeto de la investigación propuesta, al igual que el régimen salarial.

Igualmente, el Congreso de la República de Colombia (Ley 30, 1992) define la obligatoriedad de acreditar altos estándares de cumplimiento para todas las Instituciones de Educación Superior a nivel nacional, lo que precisa el compromiso de la nación, no solo con el ofrecimiento de programas educativos, sino con la búsqueda del mejoramiento constante de sus calidades. Es de resaltar que el Congreso de la República (Ley 1740, 2014), por la cual se regula la inspección y vigilancia de la educación superior, modifica parcialmente la (Ley 30,1992) en el

artículo 31 y adiciona literales orientados al cumplimiento de los objetivos de la educación superior, encaminados a la formación moral, intelectual y física de calidad.

En consideración al mejoramiento de la calidad, en relación a la obtención del registro calificado, la oferta y desarrollo de programas académicos de educación superior de los programas académicos, el Congreso de la República de Colombia (Ley 1188, 2008) brinda pautas sobre las condiciones para obtener el registro calificado, norma que es reglamentada por la Presidencia de la República de Colombia (Decreto 1295, 2010), en la búsqueda de la regularización y mejoramiento de los programas académicos de educación superior. En cuanto a los programas del área de ciencias de la salud, esta reglamentación establece la necesidad de prever las prácticas formativas a cargo de docentes responsables y disponer de escenarios apropiados para su realización, además determina que estarán sujetos a lo dispuesto por el Congreso de la República de Colombia (Ley 1164, 2007) y el modelo de evaluación de la relación docencia servicio.

Igualmente, para el fortalecimiento de la calidad de los programas académicos, la Presidencia de la República de Colombia (Decreto 1295, 2010) determina que los profesores universitarios deben acreditar titulación académica acorde con la naturaleza del programa, equivalente o superior al nivel del programa en que se desempeñan, o la necesidad de contar con experiencia que acredite aportes en el campo de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades. Así mismo, dentro de los requerimientos que permitan el fortalecimiento del personal docente, esta normatividad establece la necesidad de contar con un plan de formación docente que fortalezca los procesos de docencia, investigación y extensión universitaria. En consecuencia, de lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional (Decreto 1075, 2015) expide el decreto único reglamentario de educación superior, el cual compila y racionaliza las normas que rigen el sector, entre las cuales se encuentran la (Ley 1188, 2008) y el (Decreto 1295, 2010).

Hablando estrictamente sobre las características del talento humano en salud, el Congreso de la República de Colombia (Ley 1164, 2007) contempla y determina la necesidad de los programas educativos en el área de la salud, de garantizar las prácticas formativas, entendidas como escenarios de adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes indispensables; de la misma manera, sugiere la importancia de que dichos espacios cumplan características puntuales. Esta normatividad expone el término de hospitales universitarios, como escenarios de práctica formativa con un perfil particular y declara algunos estándares imprescindibles para su calificación, dichas instituciones llevan implícito en sus lineamientos estratégicos una vocación docente e investigativa, además de contar con recursos humanos y tecnológicos propios para la formación del personal de la salud, liderar iniciativas investigativas con alta calidad y en forma constante e involucrar requisitos de vinculación docente que garanticen la idoneidad profesional.

Retomando a los hospitales universitarios, el Congreso de la República de Colombia (Ley 1438, 2011), nuevamente los define como Instituciones Prestadoras de Salud comprometidas con el entrenamiento universitario; actividad supervisada por individuos competentes académicamente pero también comprometidos con la formación, investigación y extensión, así mismo, señala la necesidad de lograr la integración armónica de las prácticas formativas, la docencia e investigación con la prestación de servicios de salud. Esta misma norma, en relación con la pertinencia y calidad en la formación de Talento Humano en Salud, modifica el artículo 13 de la (Ley 1164, 2007) y determina que las instituciones y programas deberán desarrollar perfiles a partir de competencias que respondan a las necesidades de la población colombiana. Igualmente, establece que los programas deben contar con escenarios de prácticas formativas, con los que se

concreten convenios docencia servicio fundamentados en un proyecto educativo de largo plazo, integrando las actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación.

Frente a la regulación de la docencia servicio para los programas de formación del talento humano en salud, la Presidencia de la República de Colombia (Decreto 2376, 2010) contempla la definición de la práctica formativa en salud, una estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el objetivo de desarrollar competencias en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un contexto que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión (p.1).

Así mismo, establece garantías hacia los docentes que participan en la relación docencia servicio, como la obtención del reconocimiento académico por parte de la institución educativa, así como del reconocimiento y remuneración correspondientes por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y/o de la institución educativa. Cabe anotar que, este decreto establece, que las obligaciones docentes y asistenciales del personal vinculado a las instituciones que participan en la relación docencia - servicio, deben quedar establecidas en sus respectivos contratos de vinculación. De igual manera, este decreto determina los convenios docencia servicio a través, de los cuales se formaliza la relación interinstitucional para que las prácticas formativas puedan efectuarse.

Dentro de esta relación docencia servicio y en consonancia con lo expuesto anteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 3409, 2012) da cuenta del soporte documental requerido para efectos del reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Hospitales Universitarios, incluido un direccionamiento estratégico

institucional compatible con la función docente e investigativa, así como documentos que establezcan requisitos ideales de vinculación de docentes, documentos que den cuenta del profesorado, que definan sus funciones particulares, y soportes que acrediten su formación académica y experiencia. Determina la exigencia de formalizar convenios docencia servicio con Instituciones de Educación Superior, llevar un soporte escrito del cumplimiento de las condiciones de calidad vigentes y ordenamiento de las rotaciones ofertadas, así como la distribución de los estudiantes, en relación con las áreas físicas, servicios disponibles y personal docente.

Esta disposiciones procuran el mejoramiento de la calidad de la educación superior y de las instituciones de salud, y están definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 5095, 2018), por la cual se adopta el manual de acreditación en salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1 con el objetivo de definir estándares superiores de calidad, que para el contexto específico de esta investigación, se encuentran en los estándares de direccionamiento y están orientados al personal clínico docente, en relación a la formación en pedagogía, experiencia docente y educación continua, al igual que a la evaluación de competencias.

Como una extensión de las legislaturas antes comentadas, el Ministerio de Educación Nacional de Colombia (Plan Nacional Decenal de Educación 2016-2026) demarca directrices hacia un sistema educativo de calidad, e incluye la propuesta de construir una política pública para la formación de los educadores, fomentando la calidad y pertinencia en todos los ciclos y modalidades de la formación docente.

Igualmente, se deben potenciar los planes y programas de formación continua para enriquecer tanto el conocimiento disciplinar como las competencias pedagógicas de los docentes de educación superior que no cuentan con una formación de base en educación.

El Ministerio de Educación Nacional de Colombia (Plan Nacional Decenal de Educación 2016-2026) establece como décimo desafío estratégico, el de apoyar la generación de conocimiento a través de la investigación en todos los niveles de la educación, como un requisito de las instituciones de educación superior, así como el reconocimiento del tiempo que el docente dedica a la investigación.

Normatividad local

En el departamento de Nariño las instituciones de educación superior y las instituciones de prestación de servicios de salud, siguen lineamientos del Ministerio de educación Nacional y el Ministerio de salud Nacional respectivamente, por lo que en la presente investigación no se referencia Normatividad Local relacionada con competencias docentes de los orientadores de prácticas formativas.

Normatividad Institucional

El Hospital Infantil los Ángeles es una Fundación Católica Diocesana acreditada en salud que en su misión institucional desde el Direccionamiento estratégico (HILA, 2017) se compromete con la prestación de salud especializada de mediana y alta complejidad, a la población pediátrica del sur occidente colombiano, con talento humano competente, el cual promueve la docencia y la investigación contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población infantil. Igualmente, en la visión institucional el hospital hace explicita la integración

de la formación e investigación hacia la consolidación de un hospital universitario. Comprometido con la calidad, eficiencia, seguridad y humanización el Código de Ética del Hospital infantil los Ángeles (HILA 2010) describe los componentes del modelo de atención institucional, el cual tiene como base fundamental un talento humano competente y capacitado de manera permanente para el mejoramiento continuo de la institución, a fin de fortalecer la cultura institucional y apoyar el crecimiento personal.

La vinculación del personal de acuerdo con lo descrito en el Código de Ética se realiza a través de un procedimiento de selección, el cual evalúa las competencias, habilidades e idoneidad buscando integralidad en lo aptitudinal y actitudinal. El documento determina la importancia de la congruencia de los principios y valores, como cualidades del candidato en el momento de la vinculación.

La institución cuenta con el Compendio de Políticas Institucionales del Hospital Infantil los Ángeles (HILA, 2015), a partir de las cuales contribuye a mejorar el sistema de gestión de la calidad, sintetizando los principales lineamientos establecidos desde la alta gerencia, agilizando y dando soporte a los procesos de direccionamiento, misionales, administrativos y de apoyo, garantizando además la aplicación de los principios y valores institucionales.

En relación con las prácticas formativas, el compendio describe la Política Docente Asistencial de HILA la cual tiene como objetivo la formalización y el mantenimiento de los convenios docentes asistenciales, para lo cual fortalece las áreas de formación existentes y el desarrollo de los programas al interior de la institución, asegurando las condiciones de aprendizaje de los estudiantes en práctica formativa, bajo niveles adecuados y consensuados de supervisión entre el hospital y la universidad. Establece reglamentos, normas, requisitos a cumplir por parte

de los estudiantes, a partir de principios de seguridad y satisfacción del paciente, seguridad docente y estudiantil tomando como eje central la supervisión y capacitación permanente de las partes. Igualmente establece alianzas a largo plazo con las IES para el desarrollo de la práctica, fundamentadas en estrategias pedagógicas compartidas.

La Política Docente Asistencial del HILA, promueve la formación de talento humano competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social; de manera permanente busca fortalecer el espíritu de investigación y generación de proyectos orientados a mejorar la Gestión Clínica.

De la misma manera, se vincula con la Política de Talento Humano, a partir de la cual el HILA se compromete con la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas vinculadas laboralmente a la institución. Esta política está basada en la gestión por competencias para formar y potenciar los conocimientos, habilidades y actitudes de los trabajadores.

Enmarcada en el eje de Responsabilidad social en el Compendio de Políticas Institucionales (HILA ,2015), también cuenta con la Política de Investigación y Fomento de la Gestión del Conocimiento, por medio de la cual se promueve el fortalecimiento de la Investigación, orientada en particular a la producción intelectual pediátrica, con enfoque sociodemográfico que permita mejorar los resultados de la prestación de servicios. Adicionalmente, esta estrategia se articula con la Política de Humanización y la Política de Seguridad de Paciente que se describen a continuación.

La Política de Humanización establece el compromiso del hospital con la atención integral y humanizada, a través de principios y valores compartidos, desarrollo del talento humano, comodidad y privacidad en el proceso de atención, privilegiando el respeto por la dignidad

humana, compromiso que permite garantizar la satisfacción del usuario y su familia durante la realización de las prácticas formativas

La Política de Seguridad del Paciente tiene como objetivo reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de incidentes y eventos adversos para contar con una institución segura y competitiva internacionalmente, además de disminuir el riesgo en la atención del paciente durante la realización de prácticas formativas.

Para establecer las bases de cooperación entre el Hospital Infantil los Ángeles y la IES en el marco de los programas Docencia-Servicio, teniendo en cuenta que el principal compromiso del Hospital Infantil los Ángeles es brindar a la comunidad un óptimo servicio de atención en salud y el de la IES es garantizar la excelencia académica en la formación de los estudiantes de programas en ciencias de la salud, el hospital cuenta con el Modelo Minuta Convenio Docencia Hospital infantil los Ángeles (2013) Modelo Minuta Convenio Docencia Servicio, a partir del cual se determinan las obligaciones generales de los directivos, docentes, estudiantes, personal administrativo y asistencial; igualmente, el convenio determina la obligatoriedad de hacer docencia dentro de sus deberes en la prestación de servicios, a los funcionarios comprometidos en los programas que se desarrollan en el área de la salud de que trata este convenio, así como estimular la investigación.

Este convenio en la cláusula quinta determina los mecanismos de inspección, criterios y procedimientos de evaluación, al igual que los recursos aportados por cada entidad participante y responsabilidades del personal de salud vinculado. Es responsabilidad de la IES organizar sus programas, de manera que el ejercicio de las funciones docentes no interfiera con las actividades asistenciales del hospital.

Para garantizar la idoneidad del personal que labora en la institución, el hospital cuenta con un Reglamento Interno de Trabajo, Hospital infantil los Ángeles (HILA, 2013), el cual determina la necesidad de reunir las calidades y los requerimientos que la constitución, la ley y los perfiles de cargo establecen; es así como los docentes contratados por las universidades son especialistas del hospital, a quienes previamente se les han validado sus competencias.

Para el desarrollo del Proceso Docencia investigación, el HILA cuenta con un Asesor Docencia investigación, cargo descrito dentro del Código de Buen Gobierno del Hospital Infantil Los Ángeles (HILA, 2015), el cual describe las responsabilidades y normas para mantener relaciones de confianza entré los diferentes niveles jerárquicos de la organización y las IES.

El Proceso Docencia Investigación en cumplimiento del (Decreto 2376, 2010) cuenta con un Comité Docencia Servicio Hospital Infantil los Ángeles (HILA, 2015), constituido por medio de la (Resolución N°022, 2011), el cual tiene las funciones de organización, supervisión y evaluación de las actividades de docencia - servicio que se realizan en el hospital, específicamente las que tienen que ver con la asistencia-docencia e investigación, derivada de la relación docente asistencial, teniendo en cuenta la exigencias en materia de seguridad del paciente, indispensables antes del inicio de cualquier práctica formativa.

Este comité regula el Reglamento interno para estudiantes de programas de formación profesional y técnico en el área de la salud Hospital infantil los Ángeles (HILA, 2016), el cual determina entre otras obligaciones, la responsabilidad del docente asignado por la IES de realizar la supervisión, acompañamiento y evaluación de las actividades realizadas por los estudiantes. En igual sentido, este reglamento determina que el docente antes de iniciar la práctica formativa debe

recibir inducción general con la totalidad de estudiantes que ingresan a práctica formativa, a fin de conocer la dinámica interna del servicio y apoyar a los estudiantes.

Teniendo en cuenta que el HILA cuenta con estudiantes de último año de Medicina, denominados en Colombia Médicos Internos y estudiantes de posgrado, existe en el hospital un Reglamento Interno de Médicos Residentes e Internos Hospital infantil los Ángeles (HILA, 2016), el cual regula y norma el desarrollo de las prácticas formativas; describe los derechos de los estudiantes, entre ellos, el de recibir capacitación y entrenamiento en cada momento de la rotación teniendo en cuenta las competencias a desarrollar en cada una de las mismas.

Para el control de la relación Docencia Servicio, el Hospital presenta un documento donde se establecen las Normas generales para docentes y estudiantes en práctica formativa Hospital Infantil los Ángeles (HILA, 2016), estableciendo como derecho para los estudiantes ser escuchados por los docentes, líderes de proceso y colaboradores en un ambiente de comunicación y respeto. Este documento plantea como deber del docente con los estudiantes, el resolver las inquietudes en las prácticas formativas y hacer el acompañamiento permanente, supervisión y evaluación, señalándoles las competencias por desarrollar.

Normatividad Instituciones de Educación superior

Teniendo en cuenta el papel determinante de las universidades en la relación docencia servicio, esta investigación describe la normatividad vigente relacionada con los escenarios de práctica formativa, y resalta de igual manera, el compromiso de estas instituciones con la educación médica.

La Universidad Cooperativa de Colombia, como institución de educación superior comprometida con la economía solidaria y el cooperativismo, establecidos por parte del Consejo Superior de la Universidad Cooperativa (Acuerdo, 368), del que se desprende el Código de Gobierno Institucional, que recoge las buenas prácticas que busca replicar entre sus integrantes y grupos de interés. A través de este acuerdo, la universidad se compromete con la docencia e investigación, como sustento para la proyección social institucional, por lo que deben responder a prioridades académicas que contribuyan a la solución de los problemas del entorno local, regional y nacional, apuntando al mejoramiento del bienestar social. Para impulsar la consolidación de semilleros de investigación, se plantea contar con profesores de Maestría y de Doctorado.

En el 2019 se actualiza el estatuto profesoral de la Universidad Cooperativa de Colombia (Acuerdo superior, 460), el cual dispone el propósito de contribuir con la educación de personas competentes para responder a las demandas de la sociedad; de igual manera, se asume la educación como una acción comunicativa que remite la relación de diálogo entre profesores y estudiantes, dimensión orientada por valores de solidaridad, equidad, respeto a la diversidad y libertad. La norma indica, que la selección de los docentes tendrá lugar de acuerdo con criterios académicos, científicos, profesionales y personales establecidos por la Universidad. El profesor al ingreso a la universidad se compromete a través de sus enseñanzas contribuir a la trasformación social de la nación, a formar en valores, acordes con los principios institucionales y promover la divulgación del conocimiento.

Este acuerdo, determina las directrices de la contratación de los docentes universitarios en modalidades tiempo completo, medio tiempo, temporal y catedra; reglamenta la evaluación del desempeño en forma continua, consolidada al final de cada periodo académico, a través del

seguimiento de sus funciones y actividades definidas en el contrato de trabajo. Igualmente, cabe resaltar que los estatutos docentes enmarcan los derechos y deberes docentes, dentro de los cuales, en el contexto de esta investigación, es de resaltar que el profesor no solo debe facilitar la consecución de logros de excelencia en los estudiantes, sino actualizarse constantemente en el área de la formación, estando al tanto de los desarrollos de la ciencia, tecnología y pedagogía, que le permitan desempeño de alta calidad en la enseñanza, la producción intelectual y la proyección social.

Las funciones de docencia, investigación y extensión tendrán lugar en sintonía con los preceptos establecidos en la (Const, 1991) y la (Ley 30, 1992); las cuales componen elementos de interpretación para la aplicación de los estatutos.

Igualmente, acudiendo a la autonomía universitaria descrita en la (Const, 1991) y de las facultades legales otorgadas en la (Ley 30, 1992) el Consejo Superior de la Universidad de Nariño (Acuerdo 057 de 1994) expide el estatuto docente, que reglamenta las relaciones entre la institución y su personal docente, soportada en las libertades de cátedra, enseñanza, aprendizaje e investigación. Este acuerdo expresa los derechos y deberes docentes, entre los cuales el derecho de mayor relevancia para el objeto de la investigación es la posibilidad de participar en procesos de actualización y perfeccionamiento académico y humanístico.

De igual forma, este acuerdo avala a los Consejos de Facultad para la realización de la evaluación del desempeño docente, teniendo en cuenta factores relacionados con las asignaturas encomendadas, formulación del problema, conocimiento, metodología y asistencia a clases.

Finalmente la Universidad San Martin (acuerdo 15, 2016) establece el Reglamento Docente, en el cual se encuentran las directrices que orientan las relaciones entre la institución

educativa y sus docentes, describiendo al educador como un actor fundamental en el proceso formativo y como un valor agregado al objetivo de esta investigación determina la evaluación docente, actividad en pro del mejoramiento continuo del ejercicio profesional, en cuanto al desempeño en la enseñanza, investigación y extensión.

Contexto Institucional Objeto de la Investigación

Contexto Hospital infantil:

El Hospital Infantil los Ángeles se fundó en 1952 como una institución de beneficencia, gracias a la iniciativa particular en cabeza de la señora Aline da Silva de Vallejo Salazar. En el año de 1953, el Ministerio de Justicia Nacional mediante (Resolución 012, 1953) reconoció su personería jurídica y el 3 de octubre del mismo año quedó a cargo de la Comunidad de Hermanas Religiosas del Niño Dios. En el año 1965, la Diócesis de Pasto asume a perpetuidad el patronato de la institución, bajo la declaración de principios de solidaridad, bondad, ética, humanismo y espiritualidad.

Durante la última década el hospital toma un nuevo rumbo gerencial, y es a partir del año 2003, cuando asume la Gerencia General la Médica Doris Sarasty Rodríguez, quien redirecciona y consolida una institución que presta servicios de salud, con calidad eficiencia, seguridad y humanización, con una infraestructura moderna, orientada al logro de estándares superiores de atención en salud, sumado a un alto sentido de responsabilidad social.

El Hospital Infantil los Ángeles (2017) en su plataforma estratégica describe al Hospital como una Fundación diocesana privada sin ánimo de lucro, acreditada en salud, la cual tiene como misión prestar servicios de salud especializados de mediana y alta complejidad en Sur Occidente

Colombiano, con un equipo humano competente, comprometido con la calidad, eficiencia, seguridad y humanización. El HILA como visión plantea integrar la docencia e investigación hacia la consolidación de un Hospital Universitario. Como principios se resaltan el respeto, la ética, la equidad, la honestidad y la Responsabilidad. El HILA (2017) describe como valores institucionales: el trabajo en equipo, la solidaridad, la visión integral del ser humano, la responsabilidad social, la humanización del servicio, la calidad en el servicio y el liderar con ejemplo.

Dentro del objetivo estratégico más importante (HILA, 2017), describe "Desarrollar los componentes para consolidar el modelo integral docencia investigación hacia la transformación institucional en hospital universitario."(p4) y como proyecto estratégico, (HILA, 2017) establece "la estructuración del programa de investigación que permita al HILA el reconocimiento nacional e internacional y la vinculación de un grupo de investigación avalado por Colciencias y creación del programa docencia-servicio del HILA."(p5).

Contexto de las universidades

Teniendo en cuenta que esta investigación fue desarrollada con los estudiantes y docentes de las universidades que cuentan con convenio docente asistencial con el Hospital Infantil los Ángeles, en este apartado se resalta su contexto institucional.

La Universidad Cooperativa es una Universidad Multicampos de propiedad social, la cual tiene como misión institucional de acuerdo al Consejo superior (295, 2016) formar personas competentes ante las demandas de la sociedad, y aportar a la construcción y difusión del conocimiento; busca mejorar la calidad de vida de las comunidades y para el año 2022 según el

mismo acuerdo proyecta ser una Universidad de docencia que reconoce y desarrolla la investigación, como agente de cambio.

El programa de Medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia en sus promesas de valor ha determinado el fomento de competencias transversales y específicas en los estudiantes para el adecuado desempeño profesional en contextos reales. El compromiso con la Economía Solidaria y la estrategia de Atención Primaria en Salud, representa un claro diferenciador del programa.

La Universidad de Nariño es una institución autónoma de carácter oficial con gobierno, fue fundada en la ciudad de Pasto (Decreto 049, 1904) con tres facultades. De acuerdo con Álvarez y león (2016) en el Informe de Autoevaluación Institucional, actualmente, cuenta con cincuenta programas académicos de pregrado, de los cuales 15 se encuentran acreditados en alta calidad, 19 programas académicos de postgrado propios y 7 en Convenio. Los autores afirman que, en los campos de la investigación, la docencia y proyección social, ha destacado una tendencia de mejoramiento permanente.

La Facultad de Ciencias de la Salud y el Programa de Medicina fueron creados en el 2002, siendo protagonistas de importantes transformaciones y distinguidos por el nivel académico de sus egresados, su compromiso docente, la formación investigativa y proyección social comunitaria.

La Facultad de Medicina de la Universidad San Martín (2020) forma Médicos competentes en la atención integral de la salud desde el 2000, caracterizada por la formación científica, investigativa y humanística, con una decidida proyección social. Como promesa de valor determinan la realización por parte del estudiante, de investigación desde su primer semestre, la

participación en proyectos de salud comunitaria y el compromiso de hacer práctica hospitalaria con acompañamiento docente, por cada 4 o 5 alumnos.

Contexto proceso docencia

Para la consolidación de la misión institucional de fortalecer aspectos de docencia investigación, en el año 2013 se constituye el proceso docente, como parte de los procesos de direccionamiento y gerencia, el cual es liderado por un Médico Asesor de la Gerencia General quien tiene el objetivo de consolidar el Modelo Integral Docencia Investigación, el cual articula la prestación, docencia e investigación como la herramientas para lograr una adecuada gestión del conocimiento que permita una atención con calidad, seguridad y humanización al usuario y su familia.

El Modelo Integral Docencia Investigación, se fundamenta en los elementos conceptuales del pensamiento estratégico de la alta gerencia y su modelo para la calidad, competitividad y productividad, como los son el direccionamiento estratégico, el proceso de transformación cultural y la gerencia del día a día, y en las directrices establecidas por la legislación colombiana vigente, que regula las relaciones docencia servicio para los programas de formación de talento humano en salud.

En cumplimiento del (Decreto 2376, 2010), en el año 2011 se actualizaron los convenios docente asistenciales que existían para esa vigencia, realizando a través del el Modelo Minuta Convenio Docencia Servicio (HILA, 2013), acuerdos de responsabilidad entre las partes que dieran respuesta a los lineamientos de la resolución mencionada. A la fecha se cuenta con 6 convenios docentes asistenciales, 15 programas académicos entre postgrado, pregrado y técnicos

en el área de la salud y puntualmente en relación con programas de Medicina se tiene convenio con cuatro Universidades. Ver Anexo B

En el primer semestre de 2020 el hospital tiene 21 docentes médicos contratados por las IES para la totalidad de programas de Medicina. En práctica formativa se encuentran 223 estudiantes de Medicina, 170 médicos internos y 8 médicos residentes.

Capítulo 2. Marco Teórico

Introducción

Develar las competencias docentes transversales, en el marco de la educación superior en Colombia y particularmente dentro de la educación médica, precisa conceptualizar claramente desde la mirada de múltiples autores: su definición, desarrollo y evolución en el tiempo; teniendo en cuenta que, al ser un término polisémico puede ser utilizado tanto en el sector educativo como en la Gestión del talento humano, lo que implica, una rigurosa revisión que permita dar claridad sobre la importancia del objeto de investigación y dar respuesta a los objetivos formulados.

Las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas, dentro de contextos hospitalarios fueron analizadas desde la categoría competencias docentes, sobre la cual inicialmente se revisó el origen y la conceptualización desde diferentes autores; posteriormente, teniendo como base fundamental dentro de su clasificación las competencias docentes trasversales se realizó una revisión teórica que permitió determinar el aporte que realizan dentro del proceso educativo; para finalmente identificar cuáles son las competencias docentes transversales que de acuerdo a los teóricos deben desarrollar los profesores de las prácticas clínicas.

Igualmente, se realizó la revisión teórica teniendo en cuenta dos categorías, las competencias docentes en el perfil profesional y las competencias docentes en el perfil laboral, partiendo del concepto y desarrollo de estas en la educación superior y el ámbito de la docencia en la prestación de servicios de salud, en particular, aplicables a un docente de práctica clínica.

Finalmente, una vez determinada la importancia de las competencias docentes transversales, sé parte de la categoría concepciones de las competencias docentes, para establecer

el sentir de los actores del escenario educativo frente a su definición y contextualización, para posteriormente determinar la importancia de estas concepciones en las competencias docentes transversales, haciendo énfasis en las competencias fundamentadas en el aprender a ser, para finalmente determinar reflexiones en el campo de la práctica clínica e identificar necesidades y expectativas, pilares fundamentales del desarrollo de esta investigación

Origen y Conceptualización de las Competencias Docentes

En la búsqueda de un nuevo enfoque desde el cual redefinir la calidad de la educación superior, las competencias surgen como un discurso pedagógico, surgido a mediados del siglo XX, que ubica los objetivos educativos en términos de capacidades de desempeño, de manera que, según este prisma, la formación educativa estaría orientada a responder a las demandas laborales; como lo expresan Crespo, Mortis, Manig y Tobón (2018) esta propuesta, busca armonizar el mundo académico con el mundo del trabajo. Desde el paradigma tradicional, para medir la calidad profesional, se apunta a la valoración de las estructuras y procesos, mientras que una perspectiva actual plantea la valoración de procesos integrales de evaluación, pertinentes y flexibles a los requerimientos sociales. Igualmente, los autores sugieren una educación por competencias que desde el pensamiento complejo permita la realización de procesos de metacognición, orientados dentro de un contexto con problemas reales; de igual manera, fomenta el pensamiento crítico, en la medida en que genera la comprensión de la complejidad de los problemas sociales.

El termino competencias tiene un carácter polisémico y según Tobón (2013), proviene del latín “competentia” y desde el siglo XV significa corresponder o incumbir; como sustantivo, el autor la define como aquello que le corresponde hacer a un individuo con responsabilidad e idoneidad y como adjetivo competente, la define como adecuado o apto. Estos dos términos

actualmente son utilizados en educación y en gestión del talento humano. Desde diversas posturas ideológicas, epistemológicas y pedagógicas, en el origen de la definición de competencias se encuentra a Torrado (1999) quien señala que este concepto fue planteado por Noam Chomsky en 1965, en el campo de la lingüística, bajo el concepto de competencia lingüística, la cual según Chomsky (1970), Tobón (2013) y Barón y Müller (2014) determina cómo los seres humanos se apropian del lenguaje y lo emplean para comunicarse.

Así mismo, en la década de los setenta, como lo describen Veliz, Jorna y Berra (2016), el profesor de Psicología de la Universidad de Harvard, David McClelland (1965) al identificar la imposibilidad de predecir con fiabilidad a través de test de inteligencia y expedientes académicos el éxito profesional y la capacidad para superar los problemas de la vida cotidiana, identificó nuevas variables, a las que denominó competencias, que predijeran el rendimiento laboral, y en sus estudios vio preciso evaluar a personas exitosas laboralmente con rendimiento superior y compáralas con personas con rendimiento promedio, encontrando diversas particularidades entre los que están: rasgos de personalidad, valores personales y motivaciones que son estimuladas a través del entrenamiento y la práctica, que además pueden medirse a través de comportamientos observables. Gallego (1999) y Tobón (2013) describen que en la década de 1990, se generaron modelos en torno al currículo, la didáctica y la evaluación por competencias en los diferentes niveles educativos, buscando superar conflictos que los procesos pedagógicos tradicionales presentaban; igualmente, refieren que en la misma década se comenzó a implementar de manera rigurosa el enfoque de competencias en varios países, específicamente en Estado Unidos, a través del proyecto de competencias básicas (SCANS,1992) y en Colombia a través del ICFES (1999) que realizo la reforma del examen de ingreso a la educación superior.

De igual forma, autores clásicos y contemporáneos han elaborado definiciones al respecto; desde una perspectiva unificada; Veliz, Jorna y Berra (2016), coinciden al definir las competencias utilizando distintos términos, pero, con un mismo fondo común, es decir, como un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que al hacer uso de capacidades socio afectivas, psicológicas, sensoriales y motoras pueden ser aplicadas en la resolución de problemas. Perrenoud (2004) consideró que, al referirse a competencias, no se hace alusión directa al conjunto de conocimientos, habilidades o actitudes en sí, sino a la facultad para gestionar, integrar u orquestar esos recursos cognitivos. Ortiz, Vicedo, González y Recino (2015) afirman que la definición de competencias es muy controversial por la multiplicidad de sus aplicaciones en las diferentes áreas del conocimiento.

Al igual que, López, León y Pérez (2018) destacan como cualidades de las competencias, su vinculación al contexto profesional y su capacidad integradora, reconociendo que su incorporación en la formación universitaria facilita a los estudiantes trasladar la teoría a la práctica y optimiza sus resultados en el contexto laboral. Achaerandio (2010) las define como un constructo complejo, compuesto por aquellos saberes conceptuales, procedimentales y actitudinales que una persona ha conseguido desarrollar y que le permiten seguir aprendiendo para realizarse de manera integral, tanto en lo profesional como en lo laboral. Finalmente, Tobón (2013), las define de manera integral, específicamente como cualidades que habilitan al individuo para identificar, interpretar, argumentar y resolver situaciones problémicas, a través de la articulación de diferentes saberes (saber ser, saber convivir, saber hacer, y saber conocer), con idoneidad, ética y mejoramiento continuo.

El desarrollo de las competencias de acuerdo con lo expresado por Achaerandio (2010) surge de múltiples investigaciones, consultas y diálogos los cuales se simplifican en tres grandes

enfoques. El enfoque educativo, el enfoque empresarial y el enfoque humanista social. El enfoque educativo, por el que pugnan las universidades innovadoras, los ministerios de educación y los centros de investigación, con la intención de generar conocimiento para el fortalecimiento del desempeño de profesionales del mundo contemporáneo; el enfoque empresarial, que busca formar el capital humano para potenciar la productividad; y el enfoque Humanista social, defendido por los estudiosos de la educación, comprometidos con el desarrollo humano, su pensamiento analítico, reflexivo, crítico y autónomo, quienes buscan impactar a través del conocimiento en el sector productivo.

Desde las fuentes teóricas y epistemológicas, Bunk (1994) establece los contenidos de las competencias, las cuales denomina como: técnicas, metodológicas, sociales y participativas; la competencia técnica, está presente en aquella persona que consigue dominar las actividades propias de su empleo y posee los conocimientos y habilidades necesarias para realizarlo; la competencia metodológica se encuentra en aquel que realiza las actividades encomendadas de acuerdo al respectivo procedimiento, encontrando vías de solución a los problemas presentes y logrando trasferir las experiencias de manera adecuada; la competencia social se encuentra en aquel que muestra comportamientos orientados al grupo y a las relaciones interpersonales y aporta a otras personas de manera constructiva y comunicativa; por último, se entiende como competencia participativa, a la capacidad para gestionar la organización de su puesto de trabajo y el entorno laboral.

Partiendo de estas definiciones y enfoques, al trasladar el concepto de competencias al ámbito de la docencia universitaria y aún más al concepto de competencia docente, según lo expresado por Guzmán y Marín (2011), el termino puede entenderse en pocas palabras, como la competencia profesional del docente para el ejercicio de su labor, dominando contextos y

situaciones cotidianas de la práctica educativa. Veytia (2014) afirma que un docente competente es aquel que combina actitudes, conocimientos, aptitudes, temperamento, liderazgo e incluso tono de voz y es capaz de trasmitir mensajes positivos que promueven valores, así como auto compromiso con la formación responsabilidad, principios personales y académicos.

Finalmente, Biesta (2012) ý Rojas, Luna y Hernández (2018) define las competencias docentes como la capacidad de trabajar con otros seres humanos, teniendo en cuenta la diversidad de los saberes como medio de fortalecimiento del aprendizaje; así mismo, la capacidad de acceder a ellos para contribuir a su desarrollo, al igual que la habilidad de orientar a los estudiantes en el cumplimiento de la responsabilidad social en su formación profesional.

Formación integral: un aporte de las competencias docentes transversales

Las competencias genéricas o transversales según Achaerandio (2010), también son llamadas "básicas" o "claves" son multifuncionales para resolver diferentes problemas en cualquier contexto, son transversales a cualquier factor de la vida humana, en la medida en que tienden a beneficiar el desarrollo del pensamiento hacia la formación de actitudes y valores más elevados; promueven el respeto por los derechos humanos y favorecen la autonomía personal, laboral y profesional. Tobón (2013) las define como las competencias que permiten la realización personal, la gestión de proyectos y aquellas que posibilitan al individuo para actuar en cualquier trabajo y/o profesión. Estas competencias, según el autor se adquieren en el hogar y deben ser fundamento para la educación básica, media y superior, por lo que se pueden denominar competencias transversales para la vida. De igual forma el autor expresa que estas competencias permiten a la persona gestionar su formación, su aprendizaje y su realización personal, están

basadas en el actuar ético y el respeto por los derechos humanos, son la base fundamental de la formación de las competencias específicas y son necesarias para la vida en sociedad.

Para Timarán, Hernández, Caicedo, Hidalgo y Alvarado (2016) las competencias genéricas o transversales responden a elementos comunes a cualquier profesión, se constituyen en un punto de partida que aporta ventajas a la formación profesional, centrada en el estudiante, bajo la orientación de enfoques pedagógicos y estrategias didácticas transdisciplinares, en busca de una educación superior pertinente y de alta calidad, proyectada a fomentar altos desempeños profesionales que demanda la complejidad y la incertidumbre del siglo XXI; según los autores, las competencias genéricas al ser transversales a todos los niveles educativos, se instituyen en una respuesta a las necesidades educativas e indispensables en el desempeño académico y laboral.

Como respuesta a los desafíos de compatibilidad, comparabilidad y competitividad, González y Wagenaar (2004). y Beneitone, Esquetine, González, Marty, Siufi y Wagenaar (2007) desarrollaron los proyectos Tuning Europa y Tuning América latina respectivamente como una metodología internacionalmente reconocida, la cual tiene como objetivo entender los títulos desde las competencias que los profesionales deben ser capaces de alcanzar, estos proyectos están centrados en el estudiante y en su capacidad de aprender, además de favorecer la creatividad del docente con relación a los materiales de enseñanza, aprendizaje y evaluación. Beneitone et. al (2017) clasifican las competencias en genéricas y específicas. Las competencias genéricas o transversales son comunes a la mayoría de las profesiones e integran aptitudes, rasgos de personalidad, conocimientos, y valores que son fácilmente transferibles; este proyecto divide las competencias genéricas en competencias instrumentales, interpersonales y sistémicas. Las competencias instrumentales, son aquellas capacidades metodológicas, cognitivas, lingüísticas y técnicas para el entendimiento, que ayudan al ser humano a perfeccionar y multiplicar las

posibilidades de éxito en la vida personal, social y profesional; las competencias interpersonales, son aquellas relacionadas con la inteligencia emocional, las habilidades personales y de relación con los demás; y las competencias sistémicas, es decir, las cualidades individuales y destrezas para aplicar los conocimientos a la práctica, previo desarrollo de las competencias instrumentales e interpersonales (Achaerandio, 2010).

La lista de competencias transversales convenidas para América latina toma como punto de partida las 30 competencias transversales identificadas en Europa, así como aportes de los participantes en el proyecto, y son: capacidad de aplicar conocimientos en la práctica, responsabilidad social compromiso ciudadano, capacidad de comunicación oral y escrita, capacidad de comunicación en un segundo idioma, habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación, capacidad de investigación, capacidad crítica y autocrítica, capacidad creativa, capacidad para identificar, plantear y resolver problemas, capacidad para tomar decisiones, capacidad de trabajo en equipo, habilidades interpersonales, compromiso con su medio sociocultural, valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad, habilidad para trabajar en forma autónoma, compromiso ético y compromiso con la calidad.

Al respecto Veytia (2014) destaca en el desarrollo de procesos académicos presenciales y virtuales las competencias genéricas instrumentales orientadas al saber conceptual, así como las capacidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas y lingüísticas; las competencias Interpersonales orientadas al saber-ser, en donde enfatiza competencias individuales y habilidades sociales; y las competencias sistémicas orientadas desde el saber-hacer o saber procedimental en relación a las habilidades en las que se utilizan tanto competencias interpersonales como instrumentales.

Para realizar un análisis del concepto de competencias docentes es importante revisar la visión histórica de diversos autores, teniendo en cuenta que su desarrollo según Beltrán (2011) tiene un carácter integrador y complementario en la formación integral del estudiante. A finales del siglo XX, Aylett & Gregory (1997) identificaron criterios de calidad de la función docente; los criterios de la función docente se refieren a las competencias de organización, presentación de información, relaciones interpersonales, orientación y evaluación; y los criterios de excelencia hacen referencia al cumplimiento con lo anterior, así como a su capacidad de liderazgo, innovación, investigación en temas docentes, y reflexión frente a sus propias prácticas para el logro de resultados de calidad.

Por su parte, Fielden (2001) expuso la importancia del liderazgo frente a la toma de decisiones, en particular ante los grandes desafíos de la educación; como el de los docentes, quienes deben desarrollar competencias que permitan -hacer más con menos-, con una mayor responsabilidad y cada vez más exhaustivas revisiones de la calidad de su ejercicio docente. Un trabajo exhaustivo para determinar competencias consiste en vincular según Perrenoud (2004), cada una de ellas con un grupo de tareas, al igual que clasificar los conocimientos, las habilidades y aptitudes movilizadas. Sin embargo, este autor refiere que la profesión docente está sujeta a la aparición de nuevas competencias, que respondan a la evolución de los programas académicos; alude que los cambios están sujetos a la pluralidad de prácticas docentes y al modo de concebirlas. El decálogo de competencias expresado por el autor cuenta con los siguientes condicionantes:

- Los sistemas de referencias deben permitir consensos y ser herramienta de trabajo para todos.

- Los sistemas deben considerar las competencias como recursos y no como resultados en sí mismos.

- Las competencias deben ser recursos al servicio de los planes de formación.

- Las competencias puedan ser desarrolladas a lo largo del proceso educativo.

- Las competencias deben facilitar herramientas que permitan el análisis de problemas complejos desde una dimensión reflexiva.

- Las competencias deben permitir planteamientos éticos de acuerdo con el contexto de actuación.

En el contexto español, Zabalza (2009) propone un análisis de las competencias docentes, las cuales en términos de aprendizaje deben propender por una enseñanza más individualizada, donde el docente preste atención a las inquietudes y necesidades personales de los estudiantes, facilitando su proceso de formación a través de herramientas didácticas, como la planeación del proceso de enseñanza aprendizaje, la preparación del plan de estudios, la capacidad para ofrecer información de manera comprensible, el manejo de nuevas tecnologías, el diseño y organización metodológica de actividades, la asertiva comunicación y asesoría a alumnos y colegas, la evaluación del aprendizaje, la investigación y reflexión sobre temas docentes, la gestión institucional y el trabajo en equipo. Así mismo, Torra et al. (2012) establecen como competencias docentes que forman parte del perfil competencial, la competencia interpersonal, la competencia metodológica, la competencia comunicativa, la planificación y gestión de la docencia y trabajo en equipo e innovación.

La política educativa europea según Sánchez (2016), reclama la necesidad de pensar en un perfil docente que cuente con los atributos para hacer frente a los nuevos retos del contexto, es decir con los elementos cognitivos, de destrezas y actitudinales que lo constituyen como profesional. Para los autores, son dos las razones que justifican el interés en el estudio de las competencias docentes en el contexto educativo europeo, a saber, las nuevas instancia educativas

y sociales en las que se desarrolla la labor docente y el crecimiento del enfoque por competencias en sector educativo a nivel internacional; además la Comisión Europea asume el concepto de competencia docente desde la siguiente caracterización: las competencias docentes permiten dar respuesta a situaciones complejas a través de la movilización de recursos en determinados contextos, habilita al docente para actuar adecuadamente, desarrollando las actividades con los resultados esperados, pero optimizando los recurso y esfuerzos. Las competencias docentes son demostrables hasta cierto punto durante la carrera profesional y se conciben como la combinación del conocimiento tácito y explícito, disposiciones, habilidades cognitivas y procedimentales; por otro lado, contar con un marco de competencias docentes no es garantía de calidad en la enseñanza, cuenta además su propósito y el modo en el que se emplean.

De igual manera los autores describen la concepción de la Comisión Europea (2013a) frente a las disposiciones (motivaciones, creencias, emociones) como competencias que integran habilidades cognitivas y metacognitivas que conducen a considerar la profesión docente desde cuatro esferas: Aprender a pensar como docentes lo cual implica el desarrollo de pensamiento pedagógico; Aprender a saber cómo docentes en relación a la generación del conocimiento, incluyendo el que se genera por las propias prácticas; Aprender a sentir como docentes el cual incluye aspectos emocionales y actitudinales; y Aprender a actuar como docentes: el cual supone articular los pensamientos, conocimientos y actitudes durante la práctica y fuera de ella.

A decir de Tobón (2013) las competencias docentes son aquellas que se ejercitan en las prácticas educativas cotidianas y no las que se describen en el perfil del docente; por tanto, plantea como competencias: el trabajo colaborativo hacia el cumplimiento de metas específicas, la comunicación de manera asertiva con colegas y estudiantes hacia la formación integral, la mediación en los procesos de formación y desarrollo de las competencias del perfil de egreso, la

evaluación del aprendizaje a través de la valoración de competencias para la realización de planes de mejoramiento y por último la gestión de recursos y TIC a fin de mediar la formación del estudiante. Para el autor, las competencias requieren de procesos de actuación complejos; su formación, aprendizaje, desarrollo y construcción demandan de docentes que se atrevan a desafiar los márgenes de lo preestablecido, capaces de edificar conocimiento conceptual en una base fundamental de valores que sustenten el tejido humano de la sociedad. Según el autor, debe enseñar a través del ejemplo, inspirando al estudiante en la toma de consciencia de sus actitudes y la necesidad de reflexión sobre ellas, motivando cambios en relación con la disposición al aprendizaje y la responsabilidad en el estudio.

De igual manera Parra, Tobón y López (2015) aseveran que, para desarrollar competencias sustentables, es necesario centrarse en problemas del contexto, donde el docente sea el intermediario en los logros de una formación integral, a través de ambientes de desarrollo más flexibles, dinámicos, retadores y estimulantes. Las actividades que los docentes emprenden para promover la formación integral del estudiante por competencias sustentables se enmarcan de acuerdo con los autores en la docencia socioformativa, la cual genera en los estudiantes desde un clima de confianza y oportunidad, la necesidad de aprender a aprender, la motivación por la investigación, el trabajo en equipo y la ética en el trabajo; favorecen un cambio de actitud en los estudiante mostrándose dispuestos, empáticos, críticos, involucrados en dar solución a los problemas de su contexto, considerándose agentes de cambio, innovadores, creativos, generativos y líderes participativos. Desde esta perspectiva, las competencias sustentables son definidas por Parra et al (2015) como las actuaciones integrales que permiten la resolución de inconvenientes en situaciones complejas y cambiantes, mediante la generación de proyectos de investigación e innovación; sustentan el modelo educativo por competencias de Parra (2006), en el cual se enfatiza

en un ejercicio educativo enfocado en el aprendizaje, que fomenta el desarrollo integral del estudiante por competencias y promueve el aprendizaje a lo largo de la vida. En concordancia con lo expuesto, Tobón (2013) describe las competencias genéricas del docente la autogestión de la formación, la comunicación oral y escrita, la comunicación oral y escrita en una segunda lengua, el trabajo en equipo y liderazgo, la gestión de la información del conocimiento, el emprendimiento, la investigación y la gestión de la calidad.

Por su parte Rojas, Luna; Hernández (2018) consideran la competencia docente investigativa como una competencia transversal priorizada, que le da al educador la autoridad frente al propio conocimiento sujeto de enseñanza, debido a que, habilita al docente a abandonar un rol de replicador de los saberes de otros para consolidarse como un compositor de su propio conocimiento, desde donde puede argumentar sus posturas académicas a partir de la experiencia como investigador. Estos autores describen el manejo de la teoría de la práctica pedagógica, como una competencia transversal que involucra la didáctica, estrategias, técnicas y recursos y faculta al docente para orientar teniendo como base sus vivencias y experiencias pedagógicas y recomiendan el desarrollo de esta competencia mediante la participación en eventos académicos.

Frente al pensamiento crítico como competencia transversal del profesor universitario los autores la describen como la capacidad de realizar una lectura analítica y reflexiva para identificar los planteamientos de los textos, identificar las perspectivas y juicios de valor que permitan dar un sentido completo a los contenidos y establecer relaciones entre enunciados; así mismo consideran que el pensamiento crítico despierta en el docente la curiosidad, le permite el desarrollo de la investigación, fortalece la agudeza mental y la necesidad de buscar la razón de las cosas, mejora la capacidad de entender a las personas, el marco en el que se desenvuelven y afianza de manera positiva las relaciones interpersonales. El docente con pensamiento crítico lleva al estudiante a

través de ideas abstractas a la compresión y análisis positivo de los problemas del contexto y genera en el estudiante compromiso con su proyecto ético de vida para que impulse el proyecto de vida otras personas y construya un mejor mundo para vivir.

Igualmente, los autores describen el dominio de una segunda lengua como una competencia transversal que le permite al docente la actualización permanente en su área específica del conocimiento al estar en sintonía con el desarrollo científico y tecnológico para orientar la formación de los estudiantes; esta competencia juega un papel preponderante en la generación del conocimiento, innovación, interacción social y cultural, desarrollo personal, profesional y expansión del mercado laboral, así mismo describen la competencia comunicativa como la facilitadora del intercambio de saberes y su creación de manera colaborativa; y la responsabilidad social como una competencia docente a través de la cual el profesor incorpora en su ejercicio la capacidad reflexiva y el análisis crítico alrededor de sus vivencias, de su papel en la formación integral de los educandos y cómo esto redunda en la comunidad.

Finalmente, como competencias docentes trasversales, los autores describen el manejo de las tecnologías de la información y la comunicación, la ética, la flexibilidad y la afectividad. En este sentido; es claro que hoy por hoy, se requieren docentes actualizados en el uso de equipos, plataformas y metodologías, que representan una nueva manera de gestionar el conocimiento, un profesional que avance conforme lo hace la ciencia y tecnología. La flexibilidad, implica contar con puntos de encuentro intermedios que fortalezcan la asertividad y la solución de problemas; y la ética como competencia docente transversal, invita al profesor a generar ambientes de aprendizaje adecuados y aplicarlos en diferentes áreas, como la orientación estudiantil, la investigación o administración; esta competencia resulta imprescindible para promover el desarrollo de valores, así como en el florecimiento de la dimensión humana de los estudiantes. Por

último, el desarrollo de la afectividad se relaciona con la capacidad para gestionar el mundo emocional, no solo a nivel individual, sino orientada además a conectar asertivamente con el mundo emocional de las personas que nos rodean, algo imprescindible para el trabajo en equipo y para otros.

Por otra parte, Rodríguez y Sánchez (2019) consideran que las competencias docentes de los formadores de formadores influyen en los objetivos planteados por este, dando importancia al manejo de grupo, las reglas definidas con anterioridad para el manejo del tiempo, la puntualidad, el compromiso y la calidad para desarrollar las actividades planteadas, con lo que logra desarrollar competencias profesionales que más adelante serán reflejadas por los futuros profesionales. Así mismo expresa, como el comportamiento de quienes se están formando para docentes, es el reflejo de las competencias profesionales del docente formador quien debe mostrar dominio de la disciplina, y aprovechamiento máximo del tiempo en el aula, evaluación pertinente del proceso con calificaciones objetivas, acompañamiento en las asesorías, uso de una comunicación basada en el respeto y la búsqueda de la excelencia personal. Por último, Sánchez (2016) tuvo en cuenta propuestas competenciales de diferentes organismos internacionales (Eurydice, Comisión Europea, FIER y OCDE) y encontró una propiedad en común: conceptuar el perfil docente más allá del conocimiento disciplinar; en efecto, no se hace mención única y concreta de la capacidad de conocer el plan de estudios, siendo esta una característica, naturalmente vinculada con la profesión docente; en este sentido, las competencias docentes configuran un grupo de capacidades que al desplegarse, sirven para instrumentalizar ese conocimiento hacia objetivos educacionales.

Al respecto Carro, Hernández, Lima y Corona (2016) consideran que, la formación específica en docencia ocurre a través de la experiencia profesional más que en la formación institucional, que los autores consideran como un primer paso, que el docente debe realizar, pero

que logra consolidarse solamente en el desarrollo de la función docente, por lo que se debe generar cambios tanto en la normatividad como en los planes de estudio actuales para que sin llegar a comprometer los objetivos de los programas, conduzcan también al fortalecimiento de la formación de competencias docentes Veytia (2014) sugiere una transformación en el rol y las actividades que desempeña el docente, estando presentes las competencias instrumentales y sistémicas, pero aún más las interpersonales; determina la indicación de promover el aprendizaje desde metodologías activas, ejecutando además procesos de evaluación continuos. Igualmente, el autor destaca la capacidad comunicativa, como una competencia especialmente importante en procesos de educación virtual en la medida en la que al llevar a cabo actividades de forma asíncrona son necesarios procesos de retroalimentación eficaces que permitan al estudiante ganar seguridad, confianza y motivación en el estudio. El docente debe generar ambientes de confianza y cordialidad para facilitar los procesos de mediación, en los que tanto educadores como estudiantes participen y de esta manera hacer una comunidad de aprendizaje en a que todo aportan, reciben y se transforman.

Las Competencias docentes trasversales del profesor de práctica clínica

En su análisis sobre la educación médica como sistema pedagógico, Patiño (2014) identifica su arraigo multidimensional, que incluye las ciencias biológicas y el método científico, las ciencias sociales, el humanismo, la ética y el conocimiento de los sistemas de salud, junto a la responsabilidad social. Así mismo, según Quintero (2017) como ciencia, la Medicina se enfrenta al comportamiento impredecible de sistemas biológicos, es decir a la incertidumbre, que no permite controlar el resultado del trabajo, en este sentido, como profesión implica trabajar desde

el riesgo, nunca desde la certeza y se fundamenta en la autonomía, en el acto ético desde los principios y valores (profesionalismo), en el liderazgo y la independencia profesional.

En Colombia Minsalud (2016) examinó y formuló los perfiles y competencias profesionales en el área de la salud, como un esfuerzo para la promoción de la calidad y la sintonización de esfuerzos para impulsar respuestas articuladas más coherentes desde el sistema educativo hacia los servicios de salud, con respecto a las necesidades en salud de la población colombiana. Para este proceso de revisión, el ministerio identifico las competencias transversales teniendo en cuenta la enseñanza que se procura desde los centros de educación superior y las exigencias propias del ejercicio de cada profesión. Estas premisas permitieron evidenciar el conjunto de temas y actividades para la definición de competencias transversales y por tanto comunes a los profesionales de la salud, que permitieran a su vez, preservar las identidades profesionales, atributos requeridos para el trabajo interdisciplinario. Entre las competencias transversales relacionadas con el rol docente destacan: las capacidades de comunicación y de gestión, mismas que permiten al profesional adoptar un rol de liderazgo y participación los grupos sociales, y las competencias investigativas que promuevan la actualización permanente, así como la formulación y ejecución de iniciativas que brinden nuevos avances científicos. Específicamente en relación con las competencias transversales del médico determinaron la necesidad de contar con médicos conscientes de la necesidad de mantenerse vigentes a través de la actualización de conocimientos y habilidades, en concordancia con los avances del conocimiento y los adelantos de la ciencia y la tecnología, así como también, de los cambios que, en materia sociopolítica y económica, afectan no solo las dinámicas profesionales sino el mundo en general.

De manera complementaria, Quintero (2017) considera la necesidad de planes curriculares que articulen los aprendizajes en el aula con la experiencia clínica y comunitaria, pero que, además

permitan al médico trascender de un rol asistencial hacia otras disciplinas, siendo capaz de desenvolverse exitosamente como el de educador, investigador o gestor del riesgo y trabajando en equipo para tomar ventaja del aprendizaje colaborativo; para lograr este tipo de desempeño, se requiere permear el currículo oculto y que los docentes, como mediadores del aprendizaje, aseguren que la formación del aula promueva dinámicas y permita el desarrollo de capacidades que se requieran durante la enseñanza clínica en los escenarios de práctica formativa y más adelante en el ejercicio profesional.

En la educación médica cubana, Syr, Salas y Salas (2018) consideran que los procesos formativos deben articularse con la cooperación interinstitucional, al igual que propender por el trabajo mancomunado entre el profesor y sus estudiantes bajo principios éticos y bioéticos, profesionales y pedagógicos. En este contexto las universidades de ciencias médicas orientan la enseñanza profesional hacia la educación para el trabajo, reivindicando el significado de la profesión, como el vehículo de expresión de cada ser humano, en el que imprime sus convicciones y encuentra realización personal. En este sentido, cada área de desempeño en la que se ve inmerso el médico, plantea contextos y retos particulares, acerca de las competencias docentes transversales, los autores destacan la comunicación didáctica y la capacidad de identificar los contenidos esenciales de la disciplina; los autores plantean varios requerimientos que el educador de las ciencias médicas debe concretar, como centrar su trabajo en el aprendizaje autónomo de los estudiantes, utilizar la evaluación como mecanismo para la promoción del aprendizaje, incorporar la autoevaluación y coevaluación, además de favorecer el aprendizaje significativo para propiciar transformaciones profundas en la manera de pensar, aprender y actuar del educando.

Las competencias del perfil docente médico, de acuerdo con lo presentado por Parra et al. (2015) toman como sustento la propuesta de Aguirre et al. (2012) de la Asociación Mexicana de

Escuelas y Facultades de Medicina (AMFEM) quienes definen las competencias docentes médicas como el conjunto de capacidades, que habilitan al educador para forjar estudiantes que den respuesta a los requerimientos sociales, en cuanto a atención sanitaria, educación, e investigación médica, tomando como referente las competencias sustentables de Tobón (2013), en el enfoque socioformativo las cuales permiten profesores de Medicina, caracterizados por su creatividad, integridad y capacidad de respuesta, que implementan actividades formativas en consideración de la realidad sociocultural y política de los estudiantes, y de su proyecto ético de vida.

Los mismos autores, plantean una propuesta de competencias integradoras como: generación de conocimiento científico, gestión de proyectos, mediación del aprendizaje, profesionalismo médico, administración de la educación médica, gestión curricular, planeación del proceso educativo de los médicos por competencias, formación y evaluación del proceso educativo y uso de tecnologías de la información.

En lo que se refiere a una breve descripción de las competencias antes enumeradas, Aguirre et al. (2012) y Parra et al. (2015) definen la mediación del aprendizaje, como aquella capacidad que el docente demuestra para propiciar el desarrollo de competencias, integradas en su proyecto ético de vida, es decir, una propuesta de realización personal y social, que va más allá de la titulación profesional. El profesionalismo médico, es entendido como la capacidad de asumir posturas éticas y humanísticas, así como edificarlas en el estudiante de Medicina, a través del ejemplo, con el actuar coherente con los principios y valores de la profesión y el análisis crítico de los problemas del contexto. Así mismo, define la generación de conocimiento científico, como la participación del docente médico en proyectos de investigación científica, para contribuir con el mejoramiento de la calidad asistencial y educativa; la administración de la educación médica, por otro lado, habilita al docente como líder en la toma de decisiones que se anticipen a las

circunstancias, empleando eficientemente los recursos disponibles; y la planeación del proceso educativo determina la capacidad de actuar conforme a modelos pedagógicos pertinentes, e implementar metodologías y recursos didácticos correspondientes, ajustados a la población objetivo, que aseguren el logro de objetivos educacionales.

Las competencias genéricas de los profesores de Medicina según Vera (2016) se ubican como las capacidades formativas, que trasladadas al contexto, redunden en la educación de profesionales capacitados para responder a las necesidades sociales, tanto en el área pedagógica, como clínica e investigativa; para poder concretar dichos objetivos, el autor demanda la necesidad de buenos docentes, entendiendo aquellos como individuos capacitados para la enseñanza, dotado para ello, de competencias específicas, entre las que el autor menciona: competencias disciplinarias, psicopedagógicas, investigativas, comunicativas, administrativas y humanísticas, necesarias para una buena enseñanza, por lo anterior, no es suficiente con que el educador se posicione como un modelo en cuanto al desempeño clínico, sino que represente y vivencie valores como el respeto, la solidaridad y la tolerancia.

En la formación médica especializada Pinilla (2015) expone la necesidad de del estudiante, que no se limita a la prestación de servicios de salud, por lo que es deseable que obtenga competencias transversales, que le brinden versatilidad ante las diferentes áreas del desempeño (asistencia, docencia, investigación) como la comunicación, la educación, la gestión y administración, la investigación y el profesionalismo. De acuerdo con Jara, Díaz, López (2015) ser un buen profesional de la salud, es un requisito necesario, más no suficiente para convertirse en un buen docente de Medicina, haría falta para ello, la incorporación de conocimientos, habilidades y actitudes que se movilizan durante los procesos educativos; teniendo en cuenta que los entornos evolucionan, al igual que las competencias requeridas por parte del educador, para el

autor es importante además, someter el desempeño docente a procesos de autoevaluación que permitan al docente sentirse parte activa del proceso y reflexionar sobre las debilidades y fortalezas para mejorar.

Conceptualización de las Competencias Docentes en el Perfil Profesional

Para comprender al docente universitario y la práctica que desarrolla, resulta valioso develar aquellos rasgos que le otorgan una identidad en el ambiente ocupacional; se introduce el término de perfil profesional, concepto que de acuerdo a Corvalán y Hawes (2006), corresponde a una exposición de las propiedades que la sociedad requiere de parte del profesional en la solución de sus necesidades y problemáticas; avanzando en su abordaje, lo definen como un enunciado que da cuenta de los rasgos que identifican a una profesión, en lo que respecta a su formación, sus desempeños y su papel dentro de la comunidad.

Con respecto al perfil profesional, Gómez y Leiva (2017) le atribuyen un carácter versátil y lo sitúan como una declaratoria de las orientaciones y políticas institucionales, además de posicionarlo como resultado de un proceso histórico cultural, dentro del cual las instituciones y la sociedad -dialogan-, en una interacción directa y dinámica, intervienen en el proceso, aspectos como el ambiente científico, tecnológico, ético y sociológico, elementos cambiantes e interdependientes que influyen en el perfil profesional, que no es estático, sino que se adapta para guardar coherencia y vigencia; este, no se reduce a aspectos técnicos, sino también humanísticos, coincidiendo también en él, las destrezas que facilitan al profesional el desenvolvimiento en un marco social. Acerca de la adaptabilidad del perfil profesional y sus componentes con las exigencias del entorno, Jaramillo (2015) establece que son justamente las exigencias del mercado laboral, quienes determinan la calidad, pertinencia y suficiencia del perfil profesional.

En lo que se refiere a su configuración, Corvalán y Hawes (2016) plantean la importancia de diferentes agentes, a saber: la filosofía institucional, que traduce la postura de una organización en términos de principios, valores, compromisos y prioridades; las demandas sociales, reconocibles a partir de los organismos o cuerpos políticos que las representan; las agremiaciones profesionales como asociaciones reguladoras del ejercicio y de la calidad del servicio que la comunidad recibe, con enfoque multifocal, con componentes científico, tecnológico y ético; y los cuerpos académicos representan agrupaciones gestoras del conocimiento, conformadas por profesionales de la misma especialidad o con enfoque común dentro del mismo campo disciplinar.

Los mismos autores ofrecen orientaciones acerca de las dimensiones del perfil profesional, destacando el componente de formación, referente al cuerpo de saberes que acredita un profesional, en relación a los contenidos incorporados en los planes de estudio, a manera de índices de contenidos que el egresado es capaz de dominar; en segunda instancia, el componente de desempeño referido al conjunto de tareas que distinguen a un profesional y que éste es capaz de ejecutar, y un tercer bloque que se refiere al cívico y ciudadano, que da cuenta de las conductas que despliega el profesional en la interacción social. En consonancia, sobre el perfil profesional y sus elementos constitutivos, Hamui, Ponce, Varela, y García (2011) identifican cuatro e incluyen las áreas de conocimiento general que el profesional está llamado a dominar, así como las actividades que ha de realizar y que corresponden a dichas áreas, en tercer lugar, los valores y actitudes necesarios para desempeñarse exitosamente y para finalizar, las competencias que debe desarrollar, producto de la unión de los elementos antes relacionados.

En ese sentido, Moreno y Marcaccio (2014) destacan el papel de los valores, como constituyentes del perfil profesional, considerando que se componen de elementos cognitivos relacionados con conceptos o creencias y volitivos relacionados con los deseos o voluntades, que

orientan el comportamiento profesional de las personas y solo son evidentes en el momento de tomar determinaciones concernientes a su entorno de trabajo, pues aunque dichos componentes podrían insinuarse al ser declarados, solo cuentan cuando se trasladan al ejercicio de las personas en la vida real, dejando así expuesto, que el perfil profesional involucra elementos que van más allá del efectivo desempeño de una ocupación. Al respecto, Moctezuma, Bucio y Cartas (2019) describen que el perfil profesional se construye a partir de las competencias profesionales, que aseguren que las personas cuenten con los conocimientos, aptitudes y actitudes requeridos para responder a diferentes contextos de desempeño; estos atributos interactúan con las cualidades personales, que enaltecen la dimensión humana del individuo en su desempeño laboral.

El perfil profesional por competencias

La iniciativa más importante, que a nivel internacional gestionó el acercamiento de las competencias al escenario educativo se gestó en el denominado Proceso de Bolonia, cuyo objetivo inicial fue el de propiciar un proceso de convergencia, que condujera a una mayor compatibilidad y comparabilidad entre los sistemas de educación superior y, en consecuencia, acorde a las tendencias de globalización, promover los intercambios culturales desafiando las barreras geográficas. En este sentido, el Espacio Europeo para la Educación Superior, propició el trabajo conjunto de los ministros de educación superior planteó la necesidad de sentar un nuevo paradigma en la educación superior en el continente, a partir del diagnóstico de las demandas del mercado laboral y el comprometimiento de las instituciones universitarias al momento de enunciar competencias, entendidas como criterios de cualificación profesional, que respondieran a dichas obligaciones, vislumbrando, el fortalecimiento de la empleabilidad de los egresados a nivel nacional y continental; por tanto, la empleabilidad está relacionada con la adquisición de

competencias apreciadas en el mercado de trabajo y que brindan a quien las posee, mayores posibilidades de encontrar empleo, de mantenerlo a largo plazo o inclusive, poder volver a él si lo abandona provisionalmente. A través de este espacio, se reafirmó el compromiso gubernamental con el enfoque de formación por competencias, así como el de la empleabilidad, en un mercado laboral cambiante caracterizado por desarrollos tecnológicos, configuración de nuevos perfiles de empleo y mayores oportunidades de trabajo y autoempleo.

Por lo anterior, esta se constituyó en una de las iniciativas más transcendentales a nivel mundial, en torno al reconocimiento y estandarización de competencias profesionales, y fue planteada por González y Wagenaar. (2004) en un marco de reflexión y crítica sobre la educación superior, en torno a los perfiles profesionales, mismos que fueron evaluados y ajustados a los planteamientos del enfoque de formación por competencias, con el propósito de consolidar criterios en la comunidad europea, además de sintonizar pensamientos y esfuerzos de los organismos académicos, de forma que las características de los egresados de los diferentes programas universitarios en toda la región pudiesen estar equiparadas, propendiendo por mejores estándares de calidad en la educación, los cuales fuesen compatible frente a la dinámica y necesidades sociales contemporáneas; y así aportar a la formación de profesionales autónomos y resolutivos, capacitados para adaptarse a contextos cambiantes.

En este proceso de transformación, a nivel latinoamericano se han instaurado reuniones de integración, alrededor de la educación superior, particularmente, en el marco de acuerdos multilaterales dispuestos gubernamentalmente y apoyados por agremiaciones universitarias. En octubre de 2002, tuvo lugar la IV Reunión de Seguimiento del Espacio Común de Educación Superior en la Unión Europea, América Latina y el Caribe (UEALC) y se gestó la idea de replicar la metodología Tuning como un instrumento de articulación de esfuerzos educativos regionales.

Se organizó un proyecto similar a finales de 2003, que reunió algunas universidades europeas y latinoamericanas en busca de trasladar los lineamientos de la propuesta original, aterrizados a un nuevo escenario, es decir: la consolidación de escenarios dialógicos, en torno a la educación superior, el establecimiento de un sistema educativo centrado en el estudiante y alineado con la formación por competencias, la validación de titulaciones profesionales entre los países latinoamericanos.

El continente europeo ha necesitado varias décadas para concretar su proceso de integración, en comparación, América Latina necesita afianzar los logros alcanzados, a pesar de carecer de un marco supranacional como el que brinda la Unión Europea. En relación con la pertinencia de la implementación de una propuesta educativa extranjera, Aboites (2010) plantea que las universidades latinoamericanas requieren promover su identidad e independencia, abordando con espíritu crítico y propositivo planteamientos considerados válidos para Europa, debiendo asumir que existen marcadas diferencias en el entorno económico, político, social y cultural; indica que, las competencias seleccionadas para incorporar en los proyectos de educación superior no pueden ser iguales para escenarios tan diferentes; señala la importancia de defender los espacios universitarios de tintes mercantilistas que la formación por competencias supone, si se convierte al estudiante en instrumento para el trabajo y se priva a académicos de la reflexión crítica y creativa.

Actualmente, no existe un espacio de educación superior en América Latina que contribuya con políticas integracionistas y de convergencias de los sistemas educativos, que pueda hacer pensar, a corto plazo, en la unificación de los parámetros de enseñanza, los perfiles académicos por competencias, o que facilite la apertura del mercado laboral a nivel transnacional. No obstante, el Proyecto Tuning Latinoamérica brindó elementos de reflexión, y propició la concreción de

acuerdos básicos para la educación superior, ejemplo de ello fue la incorporación del enfoque educativo basado en competencias a nivel latinoamericano, constituyéndose en tendencia actual en las instituciones de educación superior. Ellerani, Gil y Fiorese (2012) sitúan al docente como recurso humano capaz de crear valor para las instituciones y elevar su calidad, creando condiciones para empoderar al estudiante dentro de su propio proceso de aprendizaje. Los autores describen la diferenciación entre las competencias del docente, es decir, aquellas que demanda para ejercer su profesión como educador y las competencias profesionales que ha de fomentar entre sus estudiantes, las que desarrollará dentro de los procesos formativos, así mismo se denota cierto nivel de correspondencia entre la capacidad docente y los resultados esperados en cuanto al logro de los objetivos educativos.

Bajo el actual modelo, las instituciones de educación superior proyectan un perfil profesional para sus egresados, conforme al cual, diseñan y aplican metodologías e instrumentos; al respecto, Pinilla (2012) indica que, la educación a nivel universitario debería haber superado la anticuada perspectiva enfocada en la transmisión del conocimiento, y ha de propender por un diálogo constructivo que produzca nuevos saberes, a partir de la indagación y reflexión permanentes. Desde esa perspectiva, el alumno no replica comportamientos preestablecidos, sino que aprende a pensar y actuar de acuerdo con las circunstancias cambiantes; para alcanzar esa clase de objetivos se hacen necesarias profundas transformaciones en el rol del docente, los planes de estudios y con ellos en la calidad de la educación; se introduce entonces, el término de competencias dentro del perfil profesional. Desde este punto de vista, Ellerani, Gil y Fiorese (2012) afirman que, el perfil del docente universitario debe contextualizarse al devenir histórico; por lo tanto, no es suficiente con que las instituciones universitarias declaren la adopción de modelos educativos innovadores o adquieran las herramientas o infraestructura necesarias para su

aplicación; se requieren sustancialmente, docentes capacitados para la puesta en práctica de ese tipo de innovaciones, ya que de otro modo, el cambio se reduciría a los documentos.

El denominado enfoque por competencias se encuentra integrado en los escenarios educativos y de acuerdo con Tobón (2013) es el que orienta de mejor manera los diferentes elementos del proceso enseñanza-aprendizaje, al brindar principios e indicadores. Según el autor, los actores del proceso asumen roles diferentes, para empezar, el estudiante no solo aprende de los textos o del discurso del docente, sino del contexto, de sus experiencias; de otro lado, el docente, ha debido replantear sus posturas y estrategias de enseñanza considerándose como un sujeto para quien el aprendizaje no concluye, sino que se perpetúa a lo largo de su vida profesional. En relación con ello Benavides y López (2020) contemplan la formación continua del docente universitario como una prioridad en los sistemas educativos, el dotar de competencias al profesor le permite dar lectura del contexto para poder plantear soluciones; en este sentido, es claro que las competencias solo se hacen efectivas y valorables, cuando se ponen en acción en contextos reales, que dan cuenta si el perfil competencial docente es o no eficaz y pertinente; así como se buscan educadores afines al entorno educativo, Gómez y Tobón (2018) afirman que las instituciones de educación deben estar comprometidas con la búsqueda de alternativas de formación y actualización, para la conformación de dichos perfiles, compatibles a las necesidades de la sociedad del conocimiento.

En referencia al desarrollo de competencias docentes Torres, Badillo, Valentín y Ramírez (2014) señalan el vínculo existente entre ellas y la práctica docente, los autores identifican que asumir la responsabilidad de la profesionalización, conlleva el desarrollo de más y mejores capacidades y con ello, respuestas más efectivas. Así mismo, ponen en consideración tres elementos (el contenido, la clasificación y la formación), relacionados respectivamente con: saber qué enseñar, cómo enseñar, a quiénes se enseña y para qué, desde las demandas del sistema

productivo. Ciertamente, el desarrollo profesional debe ser entendido, similar al de la educación en sí misma, como un proceso paulatino de modelamiento, que obliga a abandonar la perspectiva de progreso lineal, dejando ver, que es normal experimentar momentos de avance, estancamiento y retroceso; Caballero y Bolívar (2015) indican la necesidad de implicación de quien lo experimenta y aborda los acontecimientos que influyen sobre esa dinámica, clasificándolos en: profesionales, personales, contextuales y sociales, considerando que factores propios del individuo, así como elementos en su entorno general e inmediato determinan su éxito en labores de docencia, investigación y gestión. Frente al proceso de desarrollo y cualificación profesional docente, Zabalza (2011) lo sitúa como piedra angular en la obtención de una cualificación educativa.

En consonancia con lo anterior, González y González (2008) identifican la competencia profesional como un fenómeno de alta complejidad, que representa las potencialidades del individuo para orientar sus actos con autonomía, determinación, pero también con flexibilidad, a partir de la gestión de diferentes recursos cognitivos. Adicionalmente, Donoso y Rodríguez (2007) exponen la relevancia de la experiencia personal y la responsabilidad del individuo en la elaboración de sus propias competencias, es decir, que los seres humanos se manifiestan y desarrollan a sí mismos dentro de su profesión. Sobre la experiencia individual del desarrollo de competencias, Romero y Faouzi (2018) refieren que depende de las condiciones, disposiciones y capacidades personales, constituyéndose en un fenómeno sobre el que influyen múltiples condicionantes.

Para Timarán et al (2016) el desempeño profesional del docente universitario induce una malla de articulaciones desde las dimensiones: cognitiva, conductual y afectiva, de manera dinámica, cuyos rasgos característicos distinguen los resultados en su quehacer educativo,

particularmente, en la enseñanza, desde el afinamiento de sus competencias docentes, las que permitirán actuar de manera eficiente y eficaz en la formación de profesionales.

Cabe resaltar que las competencias transversales y específicas se convirtieron en el espacio de encuentro entre universidades, al respecto Galdeano y Valiente (2010) identifican las competencias genéricas como aquellos atributos con los que un graduado debe contar, independientemente de su profesión y que otorgan el punto de partida para el desenvolvimiento en el mundo laboral, los autores las agrupan en categorías de acuerdo a su afinidad, a saber: competencias vinculadas al proceso de aprendizaje, ligadas a los principios y valores profesionales, las habilidades interpersonales y las afines al contexto tecnológico; así pues, estas cualidades vienen a cimentar las bases del perfil profesional, debiendo ser comunes, además, por la necesidad que los profesionales sean capaces de actuar de manera mancomunada, siendo una necesidad la capacidad de hablar un mismo idioma. Los autores describen también las competencias específicas, dentro de cada campo disciplinar, se desarrollan conforme a la profesión y dan identidad particular que diferencia al sujeto de otros profesionales de diferentes áreas, al estar relacionadas a circunstancias puntuales de ejecución.

En relación con las competencias profesionales, Corominas (2001) se identifica con la clasificación de competencias genéricas y especificas antes mencionada y declara la forma en que la sumatoria de esos dos componentes es parte esencial del denominado perfil profesional. En relación con lo anterior, el Minsalud (2016) categoriza las competencias del profesional en transversales y específicas; situando las primeras como aquellas que representan el factor común a las diferentes disciplinas y refiriéndose a ellas como procesos de integración, entre los cuales se incluyen la actuación ética y humanizada, reconocimiento del contexto, gestión del conocimiento y la docencia. Las competencias específicas conciernen a actuaciones que resultan particulares a

cada profesión, aquellas que le distinguen y le dan carácter misional. Al respecto de la modelación de los perfiles profesionales dentro del enfoque por competencias, Álvarez (2011) lo señala como la tendencia global en cuanto a reformulación de los modelos universitarios que reconocen los saberes disciplinares y pedagógicos del maestro, ambos factores indispensables en el ejercicio de la docencia e invita a la generación de oportunidades que impulsen la formación continua de las capacidades comunicativas, sociales, de gestión, investigativas, tecnológicas y metacognitivas de los profesionales.

Acerca del desarrollo profesional del docente, Romero y Faouzi (2018) señalan la importancia de que el docente sea capaz de generar distancia reflexiva de la propia acción, como elemento indispensable para la adquisición de una mayor competencia pedagógica, que no dependerá exclusivamente de la abstracción o la profundización teórica, sino del ejercicio práctico. Sobre ese aspecto, Alfaro y Alvarado (2017) señalan que este ocurre como resultado de un proceso de modelamiento paulatino que posiciona al individuo a través de etapas, las que van desde las concepciones incipientes que percibe acerca del proceso educativo, hasta el ejercicio diario de su ocupación y las capacidades que consigue perfeccionar con el tiempo y la exposición continua a escenarios semejantes en cuanto a naturaleza, pero diversos en circunstancias puntuales. Al definir el perfil profesional del docente, los autores lo ubican como el conjunto de atributos que le distinguen frente a otros profesionales; dentro de esas características está: el compromiso social, de vital importancia según la responsabilidad de contribuir en la educación de nuevas generaciones, sus actitudes y valores, además, del conjunto de teorías, metodologías y estrategias pedagógicas, didácticas y de evaluación, así como también, las competencias propias del docente.

Por otro lado, la transversalidad de las competencias educativas es fundamental en espacios de formación universitaria, así como en la autopromoción del profesional fuera de las aulas; Pinilla

(2012) explica que la educación profesional está llamada a responder a las necesidades que la sociedad plantea; siendo así, definir si las competencias formuladas desde las instituciones de educación superior, corresponden con las que demanda el mundo profesional y laboral, será siempre objeto de controversia. En síntesis, la integración armónica de las competencias transversales y específicas permite al profesional alcanzar la idoneidad en sus actuaciones y responder a desafíos que la sociedad le plantea. En consecuencia, el perfil profesional en el enfoque por competencias expone el conjunto de capacidades con que cuenta el profesional para desempeñarse laboralmente en su área disciplinar y resolver problemas en entornos contingentes y, por tanto, cambiantes, así como la capacidad para aprender y afrontar nuevas situaciones.

Relación entre el perfil profesional del médico y del docente

El perfil profesional debe dar cuenta de la contribución que la profesión realiza a la comunidad, integrada en un equipo de actuación e intercambio multidisciplinario; al nivel de la educación universitaria y en relación con la configuración del perfil profesional docente, Caballero y Bolívar (2015) describen el fenómeno de identificación paulatina que experimenta el educador frente a su rol, adoptando con el ejercicio de su práctica, competencias, lenguaje y cultura que le incorporan en la comunidad pedagógica; no pertenece entonces, exclusivamente al grupo de expertos en su campo disciplinar, sino además, al grupo de expertos en la didáctica de su disciplina. Conforme a esta perspectiva, el Ministerio de Salud de Colombia (2016) propone las áreas de actividad o roles a desempeñar por los profesionales de la salud del campo médico, destacando actividades orientadas al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, administración, investigación y actualización permanentes; pero además actividades docentes, correspondientes a proyectos educativos o de capacitación; dirigidos respectivamente a la formación de estudiantes

universitarios, orientación del equipo de salud o a población en general; en ese ejercicio se plantearon escenarios futuros de desempeño para profesionales de la medicina, que incursionan en el diseño curricular y en el campo investigativo. La proposición de los determinantes del perfil profesional no debe contemplarse como una tarea terminada, sino como un proceso continuo, que demanda evaluaciones, ajustes e implementaciones constantes, procurando satisfacer las necesidades de la población. Cabe señalar, además, que no se contempla las competencias como dominios estáticos o metas fijas, sino que representan áreas de crecimiento, con posibilidad de expandirse constantemente dependiendo de la motivación, autonomía, compromiso y orientación que se le impriman.

Resulta necesario según lo plantean Aznar e Hinojo (2007), hacer un análisis detallado de las distintas profesiones, con el propósito de develar sus rasgos más particulares, para la búsqueda de un perfil profesional coherente y satisfactorio, ajustado a la realidad y factible de cumplirse. En relación con las competencias como componentes esenciales del comportamiento profesional, González y González (2008) las considera como capacidades que permiten analizar, juzgar, comprender el escenario de actuación; además, de tomar decisiones para utilizar, modificar y adaptar los medios disponibles para responder a diferentes situaciones, por ello, la movilización de competencias define el comportamiento profesional, más allá de que éste se reduzca a un conjunto de respuestas rutinarias o automáticas, que al considerarlo en el rol del docente en Medicina supondría ajustar las herramientas pedagógicas a los escenarios de practica formativa y como no, a los estudiantes.

Para los programas de formación en ciencias de la salud, el punto de convergencia de los ambientes universitarios con los espacios laborales son los escenarios de práctica formativa, parte fundamental de la formación profesional, a nivel del pregrado y en el postgrado; en ellas se

integran estrategias didácticas diferentes, que asocian conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para atención del paciente. Según el autor, esa capacidad es puesta a prueba a diario, pues el estudiante confronta contextos con particularidades específicas, cada situación es única, seguramente similar pero nunca idéntica a otras; de forma que las competencias son dinámicas, dado que se desarrollan, no solamente a través del proceso educativo, sino a lo largo de la vida profesional. El perfil y competencias planteadas deben estar incorporadas en las prácticas pedagógicas, contextos de aprendizaje y metodologías didácticas, puntualmente en los escenarios de práctica formativa, Minsalud (2016) plantea la necesidad de que se conviertan en el puente entre la teoría y la realidad para integrar los procesos de formación profesional con las necesidades en salud.

Sobre la evaluación del ejercicio docente en Medicina, Flores, Gatica, Sánchez y Martínez (2017) afirman que cualquier profesional de la salud vinculado a la enseñanza, debe valorarse desde su perfil profesional disciplinar y el perfil profesional docente. Los autores afirman que, contar con gran conocimiento y dominio disciplinar no es garantía de éxito en la docencia, pues existen competencias que son propias para cada área, acusando entonces la necesidad de una formación y evaluación integrales. Al respecto, Vives y Hamui (2018) sugieren la importancia de fomentar el trabajo colaborativo en torno al intercambio de ideas y prácticas pedagógicas entre docentes de Medicina, en aras de fortalecer su identidad y desempeño profesional.

Evaluación de las competencias en el perfil profesional de los docentes médicos

Desde el enfoque de formación profesional por competencias surge la necesidad de evaluar la calidad profesional de acuerdo con las competencias planteadas, para caracterizar al individuo y tener una apreciación clara del nivel de cumplimiento del perfil profesional requerido. Dentro

del contexto de la educación médica, es relevante considerar el nivel de desempeño individual del educador, aspecto sobre el cual, Flores, Gatica, Sánchez y Martínez (2017) plantean la necesidad de diferenciar entre el desempeño a nivel del campo disciplinar y el desempeño docente, dos estimaciones que se refieren al mismo individuo, conforme a su capacidad resolutiva en dos ámbitos diferentes; los autores sitúan a las competencias docentes como indicadores de idoneidad, asegurando que, cualquier profesional del área de la salud dedicado a la enseñanza debe reunir dos perfiles: el disciplinar y el docente.

En cuanto a la valoración de las competencias profesionales, Pinilla (2013) describe que el componente evaluativo, no debe considerarse como una herramienta punitiva, sino como instrumento que impulsa la adquisición constante de conocimientos y habilidades útiles, que se puedan emplear, criticar y reconstruir; además de ser una actividad transversal a todos los estamentos, incluyendo estudiantes, docentes, programa, administración e instituciones. En la misma dirección, Rueda (2009) propone la instauración de programas de evaluación docente, partiendo de las competencias que es capaz de exhibir, no solamente como mecanismo para valorar la calidad de la enseñanza, sino como instrumento para impulsar reformas educativas, revisión de estrategias didácticas y rediseños curriculares para fortalecer el perfil docente.

En relación con la evaluación educativa, específicamente en el campo de la Medicina, Nolla (2009) trabaja desde el concepto de educación basada en resultados de aprendizaje, entendidos como competencias comprobadas, hace énfasis en la importancia de establecer procesos de evaluación desde el momento mismo del diseño del programa formativo y desde una perspectiva de la evaluación para el aprendizaje, el autor plantea interrogantes trascendentales para tener en cuenta, entre los cuales menciona: ¿qué se va a evaluar?, ¿cómo se va a evaluar?, y ¿para qué se va a evaluar?

El concepto de competencias profesionales es complejo, de la misma manera lo es el proceso de evaluación, considerando instrumentos e indicadores de cumplimiento para cada competencia en particular, diseñados y rediseñados en forma dinámica. La evaluación se transforma permanentemente, evolucionando las metodologías; de acuerdo a Tejada (2011), para estimar el nivel de desarrollo de los objetivos, en términos de competencias debe también propenderse por estrategias innovadoras de evaluación, que ofrezcan indicios más claros sobre el desempeño del estudiante y que van más allá de pruebas escritas que dan cuenta de conocimiento en un modelo instruccionista; las prácticas innovadoras ponen al evaluado en situaciones prácticas, escenarios reales, en los cuales se puedan evidenciar los recursos en acción, así como la capacidad del individuo para movilizarlos hacia la solución de problemas; según López, Gonzáles y De León (2014) la adopción del modelo educativo por competencias exige diseñar indicadores de evaluación de la calidad docente y crear protocolos para ser aplicados sobre el profesorado universitario, a partir de la identificación de sus competencias profesionales, resaltando su utilidad no solo diagnóstica, sino frente al diseño de propuestas para el mejoramiento competencial.

En su abordaje conceptual del perfil, desde el marco de evaluación por competencias, Donoso y Rodríguez (2007) concluyen que, el primer término se construye a partir de dos dimensiones; la primera, perfil profesiográfico, elaborado por las empresas para dar cuenta de las exigencias de un trabajo y compuesta por la descripción de tareas a realizar; la segunda dimensión se refiere al perfil competencial, en el que se especifica el conjunto de atributos, incluidos los conocimientos y habilidades con que el individuo cuenta para desempeñarse, en este sentido, los autores plantean que trabajar con competencias lleva a la organización a enfocarse en la realidad y no en ideales.

Dentro del ámbito de la educación médica, específicamente en la evaluación de competencias profesionales, uno de los esquemas ampliamente difundido es el propuesto por Miller (1990), quien conceptualizó cuatro niveles de competencia profesional y los simbolizó dentro de una pirámide, figura cuya base incorpora los conocimientos o el "saber"; sobre el cuál se cimienta un segundo nivel, atribuido al "saber cómo", es decir, el conocimiento puesto en contexto, evidenciable en habilidades como el razonamiento o la toma de decisiones; el tercer escalón corresponde a "demostrar cómo" y representa la evaluación de comportamientos, pero no en contexto real, sino en entorno simulado; por último, el vértice de la pirámide indica el "hacer", se trata de las competencias puestas a prueba en situaciones profesionales reales. La compleja naturaleza de las competencias profesionales demanda esfuerzos importantes, referidos a la planeación y concreción de instrumentos, técnicas y procedimientos de evaluación, que ofrezcan estimaciones más precisas, y que no solamente den cuenta de las competencias profesionales del individuo, sino la forma en que ellas intervienen entre sí, en relación con el profesional y su entorno laboral.

El ejercicio de la docencia supone para el profesional, el desarrollo de ejecutorias que, como en cualquier otra actividad humana, lejos de la perfección, ameritan constante evaluación, siendo necesario que el docente sea capaz de apreciar su propio proceder de forma crítica; al respecto, Anijovich y Capelletti (2018) analizaron prácticas reflexivas del educador en servicio, planteando como primordial la meditación sobre el quehacer profesional, como un proceso recursivo, de repaso y reconfiguración del propio profesor y sus comportamientos. Señalan que, a través de ese ejercicio, el profesional es capaz de comprenderse mejor a sí mismo, al escenario de actuación y las dificultades que enfrenta, con ello se aproxima más fielmente al entendimiento de

su práctica, aquello conlleva a la adquisición de un conocimiento más profundo y mejoras en la misma.

Estas autoras sugieren que dicha abstracción no debe ocurrir en forma ocasional, el profesional debe convertirla en práctica reflexiva, es decir, continua, que obligue al individuo a evocar sus conocimientos y experiencias anteriores, revisarlos en búsqueda de circunstancias análogas que lo lleven a la resolución racional del problema. Adicionalmente, abordan espacios y de prácticas sociales que enriquezcan y hagan posible mantener en el tiempo esa práctica reflexiva, que se consolide y generalice, permitiendo contrastar dudas que surgen con otros docentes, para de esta manera reafirmar consideraciones y decisiones, que además acerque a los individuos a la comprensión de las múltiples dimensiones y la complejidad de la profesión docente, otorgando valor a la experiencia docente, como la sumatoria de vivencias que en el ámbito educativo consigue acopiar e integrar en su actuar cada sujeto. Acerca del impacto de la planeación, la ejecución y la evaluación de proyectos de aula, a través de trabajo colaborativo, Castro y Martínez. (2016) indican que, la reflexión e investigación grupal alrededor de experiencias educacionales docentes beneficia el desarrollo profesional docente.

A continuación, entendiendo la formación profesional como un proceso continuo, Díaz, Venet, Álvarez y Guerra (2018) plantean una relación de dependencia y condicionamiento entre ese proceso y el diagnóstico de las exigencias sociales, las potencialidades y limitaciones propias del docente, de manera que la gestión de formación se formula a partir de las necesidades identificadas en un contexto histórico determinado. Los autores plantean como objetivos de formación profesional, los de consolidar, actualizar y complementar permanentemente las competencias, que el profesional docente requiere en su desempeño; es claro que, esto supone una

dinámica constante que traza una meta hacia el desarrollo permanente de las potencialidades del sujeto, orientada por la búsqueda de la excelencia dentro del ejercicio profesional.

Conceptualización de competencias docentes en el Perfil laboral

De acuerdo con Jaramillo (2015) los perfiles por competencias constituyen conjuntos de atributos, empleados para caracterizar y establecer parámetros ideales de lo que se busca, ellos han sido estudiados desde dos perspectivas distintas, pero complementarias; la primera corresponde al perfil profesional, surge de la fundamentación y principios de cada rama profesional y depende de las instituciones de educación superior su construcción, a través de los programas educativos y planes de estudio; en ese sentido, representan lo que la institución educativa declara son capaces de ofrecer sus egresados. La segunda, corresponde al perfil laboral, que emerge de las demandas del mercado laboral, en cuanto a que está determinado por el cargo laboral, así como las funciones que le corresponden; en ese sentido, representan lo que la empresa requiere, sea capaz de ofrecer el empleado.

De igual manera, el autor señala la importancia de que esas dos vertientes correspondan, fenómeno que se define como la pertinencia entre el perfil profesional y el perfil laboral, misma que está influenciada por factores como el nivel de conocimiento que desde la academia se tiene acerca de las condiciones laborales, en concreto, aspectos como las ofertas y tendencias laborales; así como, el grado en que ese conocimiento se traduzca en la construcción y ejecución del currículo.

En el mismo sentido, en la tarea de develar la identidad del egresado desde la óptica del mundo laboral, surge el término de perfil laboral u ocupacional, como complemento al perfil profesional, Silva, Franco y Mina (2015) indican que sirve para identificar los roles que la sociedad

espera que el profesional pueda asumir, sustentado en su preparación académica, científica y tecnológica; en este sentido, es importante estimar el contexto dentro del cual se ejerce la profesión y los campos de desempeño. Los autores incorporan elementos ajenos al de la institucionalidad universitaria, hablando de la dinámica propia de los sectores laborales, el conocimiento de las funciones para las que se es apto ofrece la oportunidad de considerar posibilidades de actuación y aceptación en el medio laboral.

Acerca del perfil laboral, Vargas (2016) expone que tradicionalmente se emplea el concepto de "requisitos", en la descripción de los cargos laborales, haciendo alusión a aspectos como la formación académica o el tiempo de experiencia profesional; características que se evidencian mediante acreditaciones documentales (certificaciones educativas o constancias laborales); no obstante, sobre el modelo de competencias, se encuentra la necesidad de que estas se manifiesten en la realidad, a través de demostraciones prácticas; por tanto, se requiere valorar resultados, dado que desde esa propuesta, las personas no poseen competencias, sino características que pueden calificarles como competentes, en cuanto se pueda demostrar que resultan ser útiles, efectivos y eficientes en una tarea determinada; de ahí que, una característica específica pueda proporcionarle competencia para un cargo y tal vez no para otro.

Muñoz, Medina y Guillén (2016) describen la enseñanza como una práctica compleja, exponen que profesionales de otras disciplinas, desempeñan labores docentes y que muchos de ellos la adoptan como una alternativa laboral, sin llegar a dimensionarla como una profesión, viéndose inclinados a adquirir conocimientos y desarrollar destrezas por la sola práctica, aquello que demandaría demasiado tiempo y debería ser respaldado por actividades formativas estructuradas, en particular si se habla de profesores nóveles.

Ciertamente, autores como Hurtado, Serna y Madueño (2015) sitúan a la práctica docente del profesor universitario, como escenario de aprendizaje, esa dinámica se ha cimentado sobre la consideración de que no hay manera más directa de saber cómo hacer algo que haciéndolo, no obstante, los mismos autores, critican la forma tradicional en que las IES recurren a profesionales de diferentes disciplinas, para fungir como docentes, dada la idoneidad de su conocimiento y habilidad dentro de una determinada área del saber, sin ser necesariamente expertos en las dimensiones pedagógicas o didácticas, propias de la educación.

Desde esa posición, resulta coherente considerar que, si el estudiante universitario accede a una preparación profesional que se reconoce como educación formal, lo menos que podría esperarse, es que el profesorado adquiera una formación docente de la misma índole, que a su vez, corresponda a las necesidades del contexto académico universitario y del individuo en sí mismo, dado que la práctica docente impacta de manera determinante sobre la calidad educativa al influir en sus diferentes componentes, a saber: el diseño, organización, implementación y evaluación del aprendizaje.

El concepto de competencias aparece inicialmente en el mundo laboral, Ángel, Ruiz, Rojas (2017) indican que, es ahí donde se contemplaron como cualidades requeridas para desempeñarse productivamente en un entorno productivo; más tarde el término fue replanteado desde las IES e incorporado en una visión más integral a la formación profesional. Los autores indican que, el concepto ha tomado diferentes matices a través del tiempo en el campo educativo, aunque inicialmente se le asignó una relación con el aprendizaje repetitivo empleado en la formación técnica, posteriormente evolucionaría hacia la incorporación de capacidades relacionadas con el análisis, síntesis, comunicación e innovación, propias de la educación superior contemporánea.

La formación por competencias trasciende las aulas hacia el campo laboral, en relación con ello, Guerrero, Chaparro y García (2017) hablan acerca del compromiso de las IES con sus estudiantes y egresados, frente al cumplimiento de un perfil profesional que respondan a demandas ocupacionales; en el marco nacional, frente a la selección y evaluación de docentes en Colombia, Ochoa (2013) incluyó en las directrices del Ministerio de educación Nacional, como competencias docentes transversales:

- Enseñar: constituye el dominio didáctico y avala al educador en el diseño y aplicación de metodologías de enseñanza.

-Formar: constituye el dominio pedagógico y avala al educador en la reconceptualización de los conocimientos y el diseño de ambientes educativos.

- Evaluar: constituye el dominio evaluativo y avala al educador en la elaboración de juicios, seguimiento y toma de decisiones sobre los procesos de formación desde un marco de evaluación para el aprendizaje.

A partir de ellas, corresponde a las instituciones delinear estrategias de elección, valoración y desarrollo de su cuerpo docente, acorde a sus principios misionales.

Existen diversas perspectivas desde las cuales elegir la planta docente, unas más complejas, que tienen en cuenta tanto el dominio disciplinar como las competencias pedagógicas, otros más informales, basados en registros documentales: títulos académicos, productos de investigación o la experiencia docente. Al respecto Romero y Faouzi (2020) plantean la necesidad de que las capacitaciones que brindan las instituciones educativas aseguren no solo el dominio teórico de las competencias, sino también su dominio práctico, puesto que el logro más importante se pone en juego cuando un docente es capaz de explicar o enseñar lo aprendido.

Sobré la necesidad del entrenamiento pedagógico Romero y Faouzi (2018) afirman que el elemento clave de un buen programa de formación profesional se encuentra en un buen profesorado, ahí reside una de las dificultades más importantes del sector educativo, pues se requiere hallar docentes que combinen competencias pedagógicas y experiencia actualizada en el ámbito de desempeño. De forma complementaria, Moctezuma, Bucio y Cartas (2019) identifican la necesidad de que el docente tome su profesión responsablemente, que demuestre disposición de incursionar en procesos de superación profesional formales y auto dirigidos, para así aportar a la mejora educativa.

Por su parte, Minsalud (2016) propone que los diferentes indicadores de desarrollo competencial docente definidos por la política institucional, como lo pueden ser los resultados de las evaluaciones pedagógicas periódicas, los reportes sobre sus avances académicos o productos de investigación científica sean registrados en una "ruta de carrera", en algo así como un portafolio profesional. Sobre la evaluación, la misma institución sugiere que, en sintonía con la evidencia actual, la valoración del desempeño docente, no se nutra exclusivamente de encuestas de opinión de los alumnos o el cumplimiento del plan de estudios, sino que se adopten mecanismos de autoevaluación, como un recurso cardinal que invita a la práctica reflexiva. Es competencia de las IES, en uso de su autonomía definir las metodologías para apoyar la práctica docente, fomentar el desarrollo profesional e impulsar mejoras en los dominios académico, científico, administrativo y de proyección social. La complejidad de las competencias laborales, según Urman et al. (2011) integran componentes cognitivos, procedimentales y actitudinales, que deben evaluarse en forma contextualizada y diversificada, teniendo en cuenta los múltiples escenarios posibles de actuación. Moreno y Marcaccio (2014) exponen que a medida que una persona asume o se forma para un

puesto, va desplegando un perfil de competencias, que le habilitan para realizar las tareas y alcanzar un desempeño eficaz dentro de dicho cargo de trabajo.

En cuanto a las tensiones entre el mundo académico y el laboral, Jaramillo (2015) expone la pertinencia social como un objetivo fundamental de las IES; el autor señala, que no es posible ni viable, la masificación de la educación, si esta ocurre descontextualizada de los requerimientos sociales, pese a las críticas que el enfoque de formación por competencias ha despertado, en cuanto a la aparente instrumentalización de la educación, es claro que, desde una perspectiva realista, uno de los propósitos verídicos de la formación, es la preparación para participar en la vida productiva; concibiendo por perfil profesional, como el conjunto de características que deben adquirirse para ser y ejercer, es decir, los saberes, destrezas y habilidades que posibilitan la práctica profesional. Mientras tanto, el perfil laboral, se configura a partir de los saberes, destrezas y habilidades que alcanza el egresado a través de su experiencia de empleabilidad, una vez enfrenta circunstancias particulares de ese nuevo entorno, retos que ponen a prueba la adaptabilidad y flexibilidad y estimulan el desempeño eficiente. Conforme a lo anterior, Moreno y Marcaccio (2014) exponen que a medida que un individuo asume o se forma para un cargo, va desarrollando un perfil laboral que le otorga cierta idoneidad para realizar la tarea y para el desempeño eficaz de dicho puesto de trabajo.

Otro de los abordajes que el mismo autor realiza sobre el perfil laboral, indica que corresponde a la relación entre el cargo, funciones y responsabilidades, como también a los componentes actitudinales, habilidades y destrezas requeridas para el desempeño profesional; es así como, del perfil laboral hacen parte la formación académica, la experiencia laboral y las competencias del cargo, pues son requerimientos empresariales que generan los perfiles laborales, y estos, a su vez, son fundamentales en la selección del profesional, desde las habilidades

demostrables y logros obtenidos; por lo anterior, las IES redactan perfiles que describen conocimientos y habilidades que debe desarrollar el profesional, de acuerdo con el plan curricular y el énfasis de cada institución.

La correspondencia entre los planes de estudio y las demandas del mercado laboral o perfil de egreso de los estudiantes, se traduce en la pertinencia entre el perfil profesional y el perfil laboral; según Villanueva (2013) conseguir esta coincidencia, exige a la academia, el conocimiento de la realidad laboral, es decir, de ofertas y tendencias laborales, sin descuidar la formación integral del estudiante; conocimiento plasmado en orientación de diseños curriculares, pertinencia y vigencia social de las profesiones.

Con respecto al planteamiento expuesto, acerca de la interdependencia de las universidades como centros de entrenamiento del talento humano, que luego las empresas aprovechan con fines de producción, Jiménez (2009) alude a una circunstancia que dificulta cuando menos, conciliar ambos ecosistemas; el autor indica que la dinámica del mundo contemporáneo favorece cambios permanentes en el mercado de trabajo, mismos que en muchas circunstancias, responden al avance vertiginoso de la ciencia y los patrones culturales, ambos imprevisibles hasta cierto punto; esa velocidad no va acompasada con la capacidad de respuesta de las instituciones educativas, incapaces tal vez, de mutar con la misma ligereza; en primer lugar porque aspectos como los planes de estudio y los métodos docentes, están incorporados en planes a mediano o largo plazo, no son tan volátiles como el mercado bursátil para hacer una comparación, y de otro lado, porque en su filosofía está suscrito, velar por la formación integral de las personas y no únicamente suplir las demandas productivas. La educación no centra sus expectativas en que los alumnos accedan a un puesto de trabajo, sino que se encamina a potenciar el despliegue de sus capacidades en su proyecto de vida, siendo esta la forma en que la Universidad puede actuar conforme a su naturaleza.

Concepciones sobre competencias docentes

La educación superior a nivel mundial enfrenta actualmente la necesidad de transformarse para mejorar, proporcionando herramientas necesarias para que el estudiante pueda enfrentarse a una sociedad altamente competitiva; sin embrago, es necesario generar en comunidades educativas, concepciones claras que pertenecen al enfoque por competencias que permitan la formación integral centrada en la persona. La educación basada en competencias profesionales según Torres, Badillo, Valentín y Ramírez (2014) cobra importancia al inicio del siglo XXI, momento en que se vuelve más palpable el papel del conocimiento como un elemento determinante dentro de la competitividad de los mercados y el motor de la economía; así como en otros ámbitos, también se incorporó en las universidades, el interés por la productividad y en ese sentido, la capacitación profesional con un objetivo claro, formar personas competentes; para lo cual se requieren, docentes competentes también.

Las mejoras de la docencia universitaria Según Fernández, Maiques y Ábalos (2012) se vinculan al conocimiento del quehacer y de los conceptos de los excelentes docentes, es decir, de las concepciones particulares del ejercicio docente. La forma en que desarrolla su conocimiento y su experiencia sirven como modelo de buenas prácticas, como consecuencia, las iniciativas de formación y actualización en docencia se deben basar en las ideas, conocimientos y creencias de quienes en el ejercicio de su tarea y en el marco institucional pueden ser referentes de aprendizaje.

Desde un enfoque constructivista, Barrón (2015) identifica en las concepciones de los docentes un arma de doble filo, de acuerdo con el autor, pueden actuar como facilitadoras que les permiten dilucidar el escenario educativo, así como nuevos horizontes, y en determinadas circunstancias, convertirse en barreras que les impiden la aceptación de puntos de vista y cursos de acción distintos. Estas concepciones se transforman con los cambios del entorno y el

pensamiento docente, el cual está formado según Coll y Miras (1993) por un cumulo de creencias, actitudes, nociones, intensiones, prioridades y principios que influyen en la toma de determinaciones sobre qué hacer, cuándo hacerlo y cómo hacerlo, dentro de los procesos educativos.

El conocimiento que tienen los profesores de los procesos de mediación del aprendizaje, de acuerdo Barrón (2015) procede inicialmente de sus vivencias como estudiantes y es desde esta experiencia que intuitivamente construyen las prácticas de su labor profesional, al menos en principio. Al respecto de la profesionalización docente, García (2011) devela que el docente universitario asume habitualmente la docencia como un empleo, aspecto fundamental a partir del cual se establecen dinámicas como: falta de motivación y apasionamiento, ausencia de un sentimiento de auto realización y vocación por la profesión, interés reducido casi exclusivamente a la retribución monetaria, despliegue del mínimo esfuerzo necesario, desinterés por la búsqueda del perfeccionamiento de las competencias docentes; en el contexto antes descrito, la enseñanza queda reducida a una actividad económica complementaria; cuando debería percibirse como una profesión, en cuyo ejercicio es necesario conjugar ciencia y arte, pues lleva implícitos el conocimiento de las ciencias educacionales, junto a expresiones originales y creativas, a través de las cuales el docente manifiesta su visión particular de ver el mundo.

Conforme al mismo autor, es durante el desarrollo de actividades pedagógicas, relaciones educativas, capacitación y actualización, al igual que el afrontamiento de problemas que la profesión docente le plantea, donde consolidan las competencias docentes como una nueva competencia profesional, lo que implica entender según Barrón (2015) que, los saberes que cimientan la profesión docente son; existenciales porque tienen en cuenta al ser humano desde su emocionalidad y abordan el significado de la vida; sociales porque involucran las relaciones

interpersonales y pragmáticos porque abordan el componente experiencial. En el mismo sentido, Abanades (2016) afirma que la educación representa una parte esencial del perfil profesional docente y orienta el desarrollo de saberes, técnicas y valores, que interviene más estrechamente con la dimensión personal del sujeto.

Al respecto Altet (2005) determina dos clases de saberes, la teoría, que incorpora el conocimiento científico de las disciplinas: pedagogía, currículo y didáctica; y la práctica, que se desarrolla en el entorno laboral y deriva de las experiencias personales. Así mismo Barrón (2015) expone tres modelos que las IES incorporan en sus proyectos curriculares: primero, el modelo de proceso producto, de características conductistas, donde el docente actúa como un técnico que aplica conocimientos y busca su reproducción orientado al cumplimiento de objetivos, mismos que se concentran en la generación de cambios conductuales observables, medibles y cuantificables; dentro de ese modelo, el estudiante actúa solo en forma reactiva, convirtiéndose en un sujeto pasivo. El segundo modelo o mediacional, aparece como resultado de la incorporación de aportes de la psicología del aprendizaje, en particular, las corrientes cognitiva y psicogenética; desde la cognitiva, el docente es alguien consciente de los fenómenos de enseñanza y aprendizaje, observador de las necesidades del estudiante y capaz de generar pensamiento inductivo-deductivo, buscando aprendizajes significativos; desde la corriente psicogenética, promueve el desarrollo psicológico y la autonomía del alumno. En tercer lugar, el modelo ecológico, que identifica la importancia del entorno educativo y social, por lo cual, la tarea del docente es fomentar habilidades cognitivas y sociales, de acuerdo con las necesidades del ambiente.

En consecuencia, se plantea que la práctica profesional docente está influenciada por la institución de educación, el conocimiento disciplinar, pedagógico y didáctico, así como también por las concepciones personales. Es necesario entender que las diferentes construcciones

epistemológicas anteriormente mencionadas se vinculan con elementos orgánicos de la cultura, la sociedad y la personalidad.

En este sentido, Tobón (2013) expresa que las competencias docentes deben concebirse desde diferentes paradigmas teóricos, adoptando el marco del trabajo interdisciplinar, una práctica de la ciencia que defiende la integración de corrientes teóricas, metodológicas e instrumentales de múltiples campos y desde el pensamiento complejo definido por Morin (1994) como un método de edificación del conocimiento, que ofrece comprensión acerca de los fenómenos de la realidad, a partir de la abstracción de las ideas, leyes y formulas simples, para lanzar al estudiante a desarrollar un análisis crítico y auto reflexivo. Igualmente, considera que, en la conceptualización del rol de las competencias docentes en la sociedad del conocimiento, se da por sentado una disposición abierta y flexible a contribuir en la formación profesional y ciudadana de quienes se suscriben en los programas de la educación formal. El enfoque de formación por competencias para Vargas (2008) irrumpió en la sociedad del conocimiento, producto de la necesidad de responder a la revolución tecnológica y los cambios sociales; pero continuará transformándose a partir de condiciones contextuales, impulsado por diferentes corrientes del pensamiento; según Crespo, Mortis, Manig y Tobón. (2018) pueden distinguirse cuatro enfoques por competencias a través de la historia: conductual, que recoge elementos del modelo pedagógico y toma las competencias como comportamientos observables; funcionalista, que toma las competencias como aquellos atributos útiles para cumplir con propósitos laborales, pero enmarcados en funciones específicas de un cargo; constructivista, que concibe las competencias de manera similar, pero desde el marco organizacional; por último está el enfoque socio formativo, que propone un salto cualitativo con respecto a las anteriores, y no asigna toda la importancia de las competencias, en cuanto a su utilidad hacia un entorno ocupacional externo, sino que plantea su utilidad, en la

medida en que aportan a la satisfacción de las necesidades vitales de las personas y de otro lado, en la medida en que dan respuestas a los propósitos formativos de las instituciones educativas.

En sintonía con lo antes expresado, Díaz y Barriga (2011), indican que los primeros tres enfoques toman como referencia la utilidad de las competencias en el desempeño laboral, por lo que, resultan cuestionables, desde esa óptica la única motivación para la formación profesional sería la de lograr desempeño ocupacional, sin embargo, desde el área educativa se proponen objetivos adicionales, como el de proporcionar las facilidades para que el ser humano alcance un desarrollo pleno de sus facultades, así como la oportunidad de atender a un llamado vocacional.

En relación al enfoque socioformativo, Tobón (2013) expone la necesidad de sentar un marco de reflexión-acción educativa, por lo que enfatiza su enfoque en la transformación del pensamiento de los responsables de la educación, para promover a través de una formación humana integral la preparación de personas con competencias para actuar con idoneidad en diversos contextos, no solamente para satisfacer los medios de producción, lo que conduciría a una instrumentalización banal de la educación, sino con base en la construcción de un proyecto ético de vida, que responda a los deseos del espíritu humano y resulten de utilidad para la sociedad en que se desenvuelve.

Es oportuno en este momento, recordar el clásico Delors (1996), quien planteó un modelo educativo basado en cuatro pilares: aprender a ser, aprender a conocer, aprender hacer y aprender a vivir juntos; componentes constitutivos de las competencias, que apuntan al crecimiento integral, más que al simple desarrollo académico o profesional; el saber ser, según el autor, define la cimentación de la identidad individual, la conciencia y el control de la emocionalidad y la resolución de problemas; este concepto es un principio fundamental que determina el actuar de cada persona, frente las diferentes circunstancias de la vida, además que representa para el

individuo la oportunidad de cultivar cualidades particulares; en segundo lugar está el saber conocer, que implica aprender a entender el mundo, se define como la condición de estar al tanto del proceso de aprendizaje, e implica un cambio en el cual se da importancia a la formación de habilidades cognitivas, como: el análisis crítico, clasificación, elaboración, reconstrucción y aplicación de la información, para que la persona procese dicho conocimiento y no solo lo memorice; con respecto al saber hacer, el autor afirma que, es el saber desempeñarse en la ejecución de actividades previstas e intencionadas, en cuya planeación se ha considerado la consecución de un objetivo, de manera sistemática en un contexto específico.

En relación con el saber convivir y/o aprender a vivir juntos, Delors (2006) realiza una reflexión a la sociedad frente a la necesidad de conocer mejor la historia personal de cada individuo, para poder tener relaciones que permitan la realización de proyectos con objetivos comunes, al igual que la terminación pacífica de los conflictos, en un mundo donde la interdependencia cada vez es mayor, donde la mayor parte de las problemáticas actuales, se relacionan con la gestión inapropiada de las diferencias y es más latente la necesidad de convivencia pacífica. Para Delors (1996) a los docentes les corresponde actualizar conocimientos y competencias, al igual que encargarse de aspectos como la organización de sus prioridades, así como la distribución correcta de su tiempo libre para estar en condiciones de perfeccionar su arte y de interesarse de las experiencias de la vida económica, social y cultural. Por consiguiente, y atendiendo los postulados de este autor, se entiende que la educación tiene que adaptarse a los cambios de la sociedad.

Para concluir, se retoma el concepto de profesionalización docente, al que Rodríguez y Urbay (2015), le atribuyen un carácter permanente, apuntando a un aprendizaje constante, interactivo y acumulativo que continua toda la vida; indican que ese camino se traza de manera

particular en cada caso, de acuerdo al individuo y su ambiente de desarrollo, sin embargo, cada sujeto, lejos de ser independiente y autosuficiente, requiere interactuar con los demás, surgiendo así diferentes modalidades de aprendizaje: desde sí mismo, en la contemplación de su propia experiencia, pero también desde otros, como ocurre durante cursos o simposios, o en compañía de otros, como en grupos focales o talleres grupales.

Autores como Rivadeneira y Silva (2015), concuerdan en afirmar que en la sociedad del conocimiento las competencias docentes deben estar fundamentadas en los 4 pilares, aquello permitiría el desarrollo de profesionales autónomos, que gestionen conocimiento y tengan la capacidad de hacer valer sus contribuciones a través de la argumentación sólida y el pensamiento crítico. Este cambio de actitud permitirá la adquisición de competencias comunicativas, tecnológicas y didácticas pedagógicas, que fomentaran un clima de respeto y armonía, frente a los conceptos de los demás.

Concepciones sobre competencias docentes trasversales

La inclusión de competencias transversales como objetivos educacionales de las IES, de acuerdo con Zabalza (2011) deberían conformar parte central de los currículos, a pesar de considerarse ajenas a la formación disciplinar. Morales y Cabrera (2012) las consideran valiosas para la elaboración de perfiles profesionales y formativos, por cuanto mejoran las posibilidades laborales de los egresados. Ser competente en el saber hacer en los perfiles formativos y profesionales de los docentes, implica contar con recursos asociados al saber ser, al saber, al estar y al saber convivir en las dimensiones: cognitivas, culturales, afectivas, productivas y laborales que permiten en la carrera docente el desarrollo de competencias transversales.

Los autores adaptan los cuatro pilares de la educación de la UNESCO (Delors,1996) a las competencias docentes transversales, de acuerdo con lo descrito en la tabla 1.

Tabla 1

Pilares de la educación y competencias docentes transversales

Pilares de la educación	Competencias docentes transversales
Competencias personales de aprender a ser	- Autoformación, desarrollo de valores y virtudes
Competencias técnicas de aprender a conocer	- Formación inicial - Formación continuada - Especialización - Postgrado - Cursos
Competencias metodológicas: aprender a aprender	- Profesor Reflexivo - Profesor Consciente - Profesor Creativo
Competencias participativas: aprender a convivir	- Compartir el conocimiento y experiencia: - Publicaciones - Congresos - Redes sociales.

Fuente: Morales y Cabrera (2012)

Así mismo, se hace referencia a un quinto pilar, el ‘Aprender a transformarse uno mismo y a la sociedad’ (UNESCO 2012), vinculado con la formación en creatividad e innovación, que Hernández, Alvarado y Luna (2015) consideran competencias transversales que permitirían encontrar soluciones a las limitaciones, carencias y problemas estructurales de un contexto contingente que se transforma constantemente. Conforme a su naturaleza, estas competencias se desarrollan en todos los niveles educativos e independiente del tipo de formación, teniendo en cuenta que son indispensables para el desempeño académico y profesional.

La formación por competencias, de acuerdo con Álvarez (2011) propone dinámicas flexibles, abiertas y congruentes con el sector productivo, retando a su vez al docente, a plantear metodologías adaptadas a esta propuesta; de acuerdo con esta consigna, se compromete con la práctica reflexiva y la capacitación formal, a desarrollar la labor educativa en espacios de construcción individual y grupal, aportando a la solución de numerosos dilemas y retos del presente milenio en la edificación de su proyecto de vida.

Al respecto, López (2014) indica que un docente universitario debe desarrollar su actividad profesional mediante trabajo planificado y sistemático, que lleve implícito el uso recursos y metodologías coherentes con las competencias que se han planteado desarrollar. En dicha planeación curricular han de tomarse en cuenta la perspectiva del estudiante y se establecen algunos criterios de calidad que definen el rol del docente universitario, entre las cuales menciona:

- Planeación del proceso educativo: Se refiere a la capacidad que demuestra el docente para establecer una hoja de ruta sobre la cual trabajar, con objetivos claramente definidos; ciertamente, el azar hace parte de muchos contextos de práctica clínica, que podría conducir peligrosamente a la improvisación.

- Didáctica: Se relaciona con la capacidad del docente, para seleccionar herramientas y generar los ambientes de aprendizaje propicios dentro de cada encuentro con sus estudiantes.

- Evaluativa: Es la capacidad para identificar las metodologías que permitan recolectar información de mayor calidad acerca del proceso de aprendizaje, así como para emplear dicha información para formular retroalimentaciones y determinar la promoción del estudiante.

-Volitiva: Indica la capacidad de trabajar con las actitudes positivas o negativas, el componente emocional propio y ajeno para conectar con los equipos interdisciplinarios y los propios estudiantes.

En la conceptualización teórica que Rojas, Luna y Hernández (2018) proponen alrededor de las competencias docentes, destacan el componente afectivo, definiéndolas como las capacidades que favorecen la relación con el estudiante, entre ellas: la dimensión de oportunidad, de realimentación y de consideración por las personas. La dimensión de oportunidad, referida a la oportuna atención al estudiante, el apoyo individual y motivación a la reflexión y razonamiento. La dimensión de realimentación, se asumen como la habilidad para orientar al estudiante frente a su desempeño, a través de una escucha activa y respetuosa con sus sentimientos. La dimensión de consideración por las personas tiene en cuenta el respeto mutuo y el intercambio de experiencias. Como puede verse, un docente calificado debe dominar múltiples áreas de desempeño, como lo manifiestan Martínez, Cegarra y Rubio (2012) las competencias no son producto del azar, se desarrollan a partir de procesos formativos, sin embargo, también pueden desaprenderse, pues los atributos que las conforman, pueden olvidarse o quedar obsoletas, por lo anterior, mantenerse actualizado y ejercitarse en el uso de dichos recursos (conocimientos, habilidades y actitudes), son procesos complementarios, y necesarios dentro de la profesionalización.

Como lo expresan Rojas, Luna y Hernández (2018), existe la creencia generalizada, de que un docente se encarga solamente de enseñar y que esa capacidad reside sustancialmente en los conocimientos que tenga sobre un área temática en particular; no obstante, el progreso en el entendimiento de las ciencias educacionales y la evolución de los modelos pedagógicos, indican que el papel del docente va mucho más allá de un conferencista, hacia un mediador del aprendizaje de los alumnos. Sin duda, no es adecuado desconocer el papel fundamental que juega el conocimiento disciplinar, pues se trata de un recurso necesario, pero no suficiente en la actualidad. Es deseable que las instituciones educativas incorporen especialistas, magísteres y doctores en sus disciplinas profesionales dentro de su cuerpo docente, pero existe un nuevo reto y es el de empezar a contemplar la formación docente como un requisito igualmente importante.

En este punto, las denominadas competencias docentes transversales son habilidades docentes que todo profesor debe tener, independientemente de la profesión en la que ejerza su labor. Espinosa (2014) define cómo los docentes universitarios deben buscar mejorar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y estar dispuestos a una continua formación por expertos, compañeros, estudiantes o de manera autónoma. Respecto a la formación permanente del docente, Camargo, Calvo y Franco (2014) la postulan como una experiencia que posibilita la actualización y la realización de una práctica pedagógica significativa y pertinente a la población que atiende; conciben al docente como un individuo capacitado e idóneo en la reconstrucción del conocimiento pedagógico, a partir de sus recursos profesionales y la experiencia que acumula cotidianamente. Postulan, además, necesidades de formación que experimenta el docente, relacionadas con el saber científico, el saber y la práctica pedagógica cuando estas necesidades son satisfechas se evidencia en la calidad del desempeño docente. Adicionalmente, según los autores, la formación permanente contribuye a la profesionalización del maestro, entendida como una oportunidad de desarrollar

mayor capacidad profesional; sin embargo, es imprescindible la formación de formadores como lo expresa López, Delgado y Adam (2015) teniendo en cuenta que la mayor parte de docentes universitario no tiene formación psicopedagógica, sino que realizan su labor basados en las creencias y experiencia personales y profesionales.

Concepciones sobre competencias docentes del profesor de práctica médica

La educación médica del siglo pasado está basada en una teoría dominante bajo el modelo propuesto por Abraham Flexner (1910) de la fundación Carnegie, y se observa hasta el día de hoy en algunas prácticas educativas. Al respecto Ortiz (2016) realiza un recuento histórico de la educación médica en el mundo desde el renacimiento, hasta la actualidad, donde resalta el impacto del reporte Flexner, que marca un momento coyuntural, para el que la formación médica en los Estados Unidos, de muy diversas maneras en las diferentes regiones, haciendo falta trabajar de manera uniforme, más organizada. La fundación Carnegie, en una búsqueda de alternativas para la educación médica, delegó, en Abrahán Flexner la realización de un estudio sobre este fenómeno, cuyos resultados permitieron identificar 3 rasgos que caracterizaron la educación médica por un centenar de años: la importancia de los centros hospitalarios como escenarios de aprendizaje, el aprendizaje basado en problemas y la integración del profesionalismo médico, definido como la expresión de valores y ética profesional.

Para Abraham Flexner (1910), la educación médica no puede ser ajena a la educación general; es posible que contenga algunos componentes multidisciplinares, que enriquezcan la formación humanística, entre los que se encuentran: literatura, música, arte o deporte. Su metodología de enseñanza de las ciencias de laboratorio (Anatomía, Fisiología, Farmacología,

Patología) se basa en tres métodos empleados: la conferencia didáctica, la lección demostrativa y el ejercicio práctico.

Sin embargo, Parra et al (2015) consideran que el modelo flexneriano que privilegia la práctica clínica, ha perdido vigencia, ya que en la formación biopsicosocial, científica y tecnológica se prioriza el ejercicio técnico de la Medicina. El profesor de Medicina, según De la Portilla (2017) debe orientar la formación desde un enfoque centrado en el estudiante, lo cual significa atender sus necesidades particulares y adecuar sus métodos de enseñanza en las diversas atmosferas de aprendizaje.

Propuestas para la evolución de la educación médica en Colombia como la formulada por Quintero (2017) llevan implícita la necesidad de reconocer el valor de los educadores y empoderarlos a través de alternativas de profesionalización, para que puedan influir positivamente y así ejercer un verdadero liderazgo, uno cimentado tanto por la convicción del perfeccionamiento, como por los fundamentos teóricos y prácticos para conseguirlo. En este sentido, es preciso promover el denominado Desarrollo Profesional Permanente (DPP), además de consolidar un marco en el que la selección de quienes desempeñan la labor clínica docente ocurra por méritos entre los que se incluyan la acreditación de formación pedagógica y experiencia docente, además de que se modifiquen sus condiciones laborales y se reconozca el valor de su trabajo, esto en el caso de los escenarios de práctica clínica, en los que los médicos asistenciales desempeñan labores de acompañamiento académico, para lo cual resultaría vital que cuenten con vinculación universitaria.

Como lo indican Parra et al (2015), a partir del siglo XXI la docencia medica toma nuevos rumbos, dentro de los que destacan, la reevaluación de los sistemas de aprendizaje tradicionales, así como el posicionamiento de la tecnología como soporte de la formación, que no solo brinda

plataformas y aplicaciones a través de las cuales acercar a las personas, compartir información o divulgar el conocimiento, sino que permite recrear escenarios de simulación más sofisticados y realistas; en las condiciones antes descritas, el docente médico ya no es quien posee el conocimiento, más bien apoya al estudiante en su camino de desarrollo; se abren entonces, otras posibilidades de influir en el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado, a través de la creación de escenarios, selección de recursos y aplicación de métodos, la educación ejemplarizante en cuanto a los principios y valores profesionales.

Este concepto va en coherencia con lo expuesto por Tobón (2013), quien desde el enfoque socio formativo, aboga por el desarrollo integral del estudiante, en respuesta a sus necesidades personales y a su valor como integrante de la sociedad del conocimiento. Actualmente en Colombia la formación médica se ve mediada por las relaciones docencia servicio, desde los escenarios de práctica formativa, hasta los hospitales universitarios; espacios donde según Quintero (2017) se adquieren competencias, habilidades, destrezas y desarrollo de habilidades de comunicación; siendo necesario contextualizar el rol del docente médico para responder efectivamente a estas demandas del sector educativo. Teniendo en cuenta la relación directa entre el uso de herramientas didácticas, metodologías innovadoras y nuevas propuestas de evaluación con la capacitación eficaz del estudiante de Medicina, Cortes (2009) considera necesario para garantizar un profesorado competente, cuyas prácticas se articulen con la evidencia científica en educación.

En consecuencia, De la Portilla (2017) expresa la importancia de propiciar el desarrollo de los docentes en las facultades de medicina, a fin de fortalecer su labor pedagógica, y una de las alternativas que recomienda, es buscar que todos los actores del sector salud se vinculen en un propósito común, garantizar el reconocimiento del empeño y los méritos de su formación. En este

sentido, el autor señala la importancia de privilegiar la contratación de docentes profesionales en ciencias de la educación, como un garante de mayor calidad de la enseñanza médica. En la misma línea, como lo afirma González (2014) es necesario hacer visibles las prácticas docentes, así como el conjunto de atributos que esta actividad profesional demanda, pues se ha establecido en el imaginario colectivo, la idea equivocada de que la tarea del educador se reduce a dictar clases magistrales y calificar exámenes. En cuando a los dominios competenciales, las competencias del saber ser, se constituyen en una de las herramientas más importantes, teniendo en cuenta que el trato humano y empático con el estudiante como lo afirma Parra et al (2015) facilita el proceso educativo, ya que es a través del ejemplo, que se posibilita el aprendizaje de actitudes que se constituyen en modelo de identificación como profesional. En síntesis, la formación integral del estudiante en práctica médica formativa depende de la capacidad del docente, de ser coherente entre el conocimiento disciplinar, la labor docente y los principios éticos de la profesión, para generar en el estudiante la motivación por el aprendizaje autónomo que le permita el desarrollo de competencias.

Al respecto, Minsalud (2016) reglamenta la vinculación docente bajo condiciones justas, por parte de las instituciones involucradas en la relación docencia-servicio. En los escenarios de práctica debe existir compromiso entre las partes; por un lado, para reconocer a determinados profesionales de la salud como docentes formalmente vinculados, con las mismas garantías de formación pedagógica; a su vez, los responsables de la relación docencia servicio a nivel administrativo, logren integrar las necesidades en salud y los procesos de formación, para conciliar sus diferencias y de manera conjunta manejen un mismo lenguaje.

Capítulo 3: Orientación Metodológica, Develando los Significados de la Docencia Médica en la Práctica Formativa Hospitalaria.

Introducción

Los procesos investigativos se desarrollan para solucionar un problema establecido y el conjunto de determinaciones tomadas para orientar la búsqueda de respuesta y solución se reconocen bajo la etiqueta de "metodología de investigación", Hernández, Fernández y Baptista (2014), indican que en esa dinámica, se deben adaptar las herramientas al planteamiento y no al revés; acerca de la elección del paradigma, Denzin y Lincoln (2012) sostienen que recae en el abordaje de las dimensiones ontológica, epistemológica y metodológica planteadas a través de tres supuestos respectivamente:

- La forma en que se concibe en el proyecto, la naturaleza del conocimiento y de la realidad.
- La forma en que se conciben en el proyecto, las relaciones entre el investigador y el conocimiento que produce.
- La manera en que el investigador construye conocimiento.

Desde la perspectiva esbozada, esta investigación adopta el paradigma cualitativo, dado que se fundamenta en una orientación interpretativa que define la realidad centrada en el entendimiento de los participantes, en segundo lugar, implica que el investigador se introduzca en sus experiencias haciéndose parte del fenómeno estudiado, por último, construya el conocimiento con un lineamiento inductivo, examinando la realidad para formular premisas específicas, a partir de las cuales poder plantear perspectivas teóricas.

Se optó por el enfoque hermenéutico, desde el cuál, el foco de la indagación está sobre el significado que los procesos psicosociales tienen para los grupos humanos; conforme a Izcara

(2014), dentro de esa línea, el investigador actúa escrutando las estas construcciones sociales. Se acogió el método etnográfico, orientado a entender grupos humanos y su forma de vivir, partiendo de las ideas, creencias y conceptualizaciones que han elaborado, así como las prácticas en torno a un asunto de interés, recogiendo sus puntos de vista para aproximarse a un entendimiento. Como lo describen Murillo y Martínez (2010), es posiblemente el método más difundido en el área de la educación, para la investigación de la práctica docente.

En cuanto a técnicas e instrumentos, conforme a sus bases metodológicas, la investigación cualitativa se caracteriza por brindarle al investigador la posibilidad de adoptar un papel protagónico, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), trabaja con instrumentos no estandarizados, a partir los cuales, su habilidad para conectarse con otras personas, desde sus emociones y cogniciones debe entrar en acción, y rasgos personales como sus habilidades comunicativas o capacidad de análisis, pueden imprimir cambios sustanciales en la dinámica dialógica y enriquecer o entorpecer el acopio de información. En este sentido, se seleccionaron como técnicas a la entrevista, revisión documental y grupo focal, debiendo renunciar a alternativas como la observación directa o el diario de campo por dificultades propias de la pandemia por virus SARS COV2, que azotó al mundo desde inicio del año 2020 y que condicionó a los investigadores en la selección de algunas técnicas de recogida de datos, si se tienen en cuenta las restricciones relacionadas con la observancia de la cuarentena y el distanciamiento social necesario para mitigar el riesgo de contagio.

La población que participó en este estudio se conforma en principio por grupos humanos, representados en los directivos, docentes y estudiantes de práctica formativa del HILA. De otro lado se encuentra un segundo componente poblacional, integrado por documentos representativos

de la normatividad pública e institucional, hojas de vida y perfiles de cargo de los docentes de práctica formativa del HILA.

Paradigma de Investigación

En el diseño metodológico, la selección del paradigma determinó los elementos y las rutas que se emplearon para la ejecución de la investigación, el presente planteamiento se concibió desde el paradigma cualitativo, acerca del cual, Hernández (2012), Trinidad, Carrero y Soriano (2006) y Quecedo y Castaño (2003) señalan su afinidad con las ciencias sociales, orientando el estudio científico desde lineamientos epistemológicos hermenéuticos y fenomenológicos; conforme a lo mencionado, en el estudio se buscó llegar a la interpretación de la realidad a través de la mirada de los actores de la práctica formativa médica; por tanto, se preocupó por plasmar sus perspectivas y las maneras en que interactúan, representados en el discurso oral y escrito.

Al describir la naturaleza de la realidad desde el enfoque cualitativo, siguiendo a Martínez (2011) se le atribuyó subjetividad, multiplicidad y dinamismo, particularidades relacionadas con el carácter de la información que reveló el estudio; orientado a comprender los grupos humanos alrededor del fenómeno educativo, su contexto y dinámicas en las que se ven envueltos, considerando que en el campo de estudio no existe una verdad absoluta, sino diferentes puntos de vista acerca de la misma. De la mano de Denzin y Lincoln (2012) se estudió el fenómeno en su situación y contexto natural, interpretando y comprendiendo los significados humanos, es decir, la construcción mutua de la realidad respecto de las competencias docentes de los orientadores de práctica formativa médica en el HILA.

En la misma dirección, teniendo en cuenta a Gurdián (2007) se describió la realidad desde el prisma cualitativo, destacando el carácter holístico y considerando como prioridad el contemplar

cada uno de sus componentes y las relaciones existentes entre ellos, configurando un todo. En este sentido, observó minuciosamente las unidades que hacen parte del proceso de prácticas de formación médica en el contexto hospitalario médico; como lo plantea Ruíz (2012), no para apreciarlas como fragmentos aislados, sino que fue posible valorarlas, teniendo en cuenta su interacción en relación con las características del contexto, en este caso, el HILA.

Con respecto a la estrategia de razonamiento que emplea el paradigma cualitativo, esta investigación de acuerdo con Quecedo y Castaño (2003) siguió la inducción en el proceso, en la medida en que los investigadores hacen parte del propio contexto objeto de investigación, lo que permitió la observación, vivencia y experiencia en la identificación de las características y construcción de conceptos acerca del fenómeno sobre las concepciones de las competencias docentes transversales de los orientadores de la práctica formativa médica en el HILA. Conforme a una investigación cualitativa, de acuerdo a como lo describen Mendoza y Esparragoza (2019), la intención no fue comprobar supuestos teóricos previamente establecidos, dado que en la temática de interés es difícil precisar normas que gobiernen el escenario educativo en Medicina, que puedan ser generalizables en contextos diversos; así pues, los constructos resultaron de la valoración de la información obtenida, pretendiendo generar nuevos saberes, en lugar de verificar la validez de teorías o leyes universales. en esa dirección, con De la Cuesta (2015) y Gurdián (2007) se describe el conocimiento alcanzado como ideográfico, es decir, singular a un contexto y tiempo determinado, específicamente en la dinámica de las práctica de formación médica del HILA, institución que goza de amplio reconocimiento nacional e internacional, particularmente dotado de características propicias para la exploración de las competencias docentes; institución que brindó una oportunidad valiosa de incursión en esa área de interés, sentando un punto de referencia para estudios similares en otros escenarios de práctica formativa, cabe señalar que las conclusiones

pueden no ser extrapolables. Teniendo en cuenta a Schenke y Pérez (2018) y Ruíz (2012) en el diseño metodológico de corte cualitativo, se tomaron decisiones que de antemano guardaron en el proceso un carácter provisional y se orientaron conforme al saber, las experiencias, las tendencias teóricas y el sentido común. Por tanto, esta investigación se orientó por un diseño metodológico, vivo, es decir que reflexivo que se fue construyendo y reconstruyendo durante el propio trabajo de campo y la realización de actividades investigativas, a medida que se descubren aspectos y vínculos inicialmente desconocidos o circunstancias externas a la investigación que tuvieron el potencial de virar e inclusive replantear los horizontes del estudio.

Respecto al papel del fenómeno estudiado en investigaciones cualitativas, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) le corresponde un carácter activo, e inclusive interdependiente con los sujetos participantes, teniendo en cuenta su capacidad de perfilar el rumbo de las indagaciones y la formulación de interrogantes antes no contemplados; así, los protagonistas del ámbito hospitalario, docentes, estudiantes o directivos, suscitar cambios en las consideraciones iniciales del proyecto y lógicamente en la visión que los investigadores elaboraron sobre la su realidad.

Sobre la implicación de los investigadores con el fenómeno de interés, Hernández (2012) orientó el vínculo entre los investigadores y su objeto de investigación, para abordar el fenómeno educativo y asegurar una posición neutral, más si se tiene en cuenta que los investigadores son médicos y están involucrados en procesos y actividades de educación médica; no obstante, esta característica y realidad enriqueció el ejercicio investigativo. De acuerdo con lo planteado por Manrique, Di Matteo y Sanchez (2016), en el paradigma cualitativo la implicación del investigador con el objeto de investigación es inevitable, por ello, se precisó un análisis sobre esa implicación,

que facilitó a los investigadores, visualizar su propio posicionamiento con respecto al objeto de estudio.

Los investigadores conviven en forma cercana con el escenario seleccionado y han experimentado de primera mano, el contexto de la práctica formativa; lejos de ser extraños, resultaron partícipes del fenómeno de estudio. Según la autora, la investigación cualitativa se reconoce como naturalista, en esta investigación, se propendió por una aproximación estrecha con la cotidianidad de los participantes en lo que se refiere al objeto de investigación.

Al hablar sobre este tipo de investigaciones, según Noreña, Alcaraz, Rojas y Rebolledo (2012) es importante respetar la intuición, la versatilidad y la sensibilidad requeridos en la significación y contextualización del fenómeno, fieles a la experiencia humana; no obstante, se observó con rigor científico el campo investigativo, como un concepto transversal en el desarrollo del estudio, aplicando en forma cuidadosa el método etnográfico y las técnicas de interpretación de los datos; en ese orden de ideas, se abordó a Monje (2011) y De la Cuesta (2015) en la credibilidad y transferibilidad como indicadores de rigor científico dentro de este paradigma en particular: el primero, se vincula con la validez interna de los constructos elaborados; es decir, en este caso tener la certeza en los hallazgos recolectados; en segundo lugar, la transferibilidad, que dio cuenta de la posibilidad de extender las conclusiones del estudio a otros contextos semejantes. Es precisamente a lo que apuntó la investigación con base en las cogniciones y vivencias hospitalarias, en relación con la docencia universitaria y sentó bases teóricas que estimulan la reflexión alrededor de los diferentes escenarios de práctica formativa.

En relación con las particularidades del paradigma cualitativo, se tuvieron en cuenta los aportes de Ruíz (2012) para desarrollar la investigación desde una atmósfera cálida e imaginativa, todo ello derivado de la implicación de los investigadores, además de un carácter humanista;

destacando la utilidad y capacidad heurística que garantizó calidad científica. En la investigación médica, López y Fuentes (2013) identifican su valor, como una alternativa para alcanzar una comprensión más completa del contexto de las experiencias, procesos y actuaciones. En este escenario, para los investigadores, fue preciso adaptarse a un abordaje distinto de los procesos que involucran la salud y la educación, desde una óptica integral y profunda sobre aspectos socioculturales y su ambiente, permitiendo dar profundidad a los datos obtenidos, enriqueciendo así la interpretación y contextualización de los resultados.

Las aportaciones en el campo educativo que se pretenden a partir del planteamiento investigativo buscaron enfatizar en la comprensión e interpretación de la realidad. Por lo tanto, la investigación está enmarcada en lineamientos ontológicos, epistemológicos y metodológicos propios del paradigma cualitativo.

Enfoque de Investigación:

Dentro del paradigma cualitativo el enfoque seleccionado fue el hermenéutico. Gurdián (2007) dice que la hermenéutica se erigió como una disciplina, dedicada a descubrir e interpretar el sentido de los mensajes. Siguiendo a Flores, Porta y Sánchez (2014) el lenguaje asumió una función clave en la construcción del pensamiento y de la vida emotiva de los seres humanos, dado que ambos están mediados semiótica y lingüísticamente; el sentido llegó del propio discurso, así, la subjetividad como obra social se configuró a partir del discurso; esto fue posible porque toda la experiencia vivida en el proceso está sujeta a una expresión lingüística.

Dilthey (1900) e Hidalgo y López (2015), sostienen que a través de la hermenéutica es posible abordar todas las expresiones de la vida humana; de esa manera, como enfoque de investigación, la hermenéutica ayudó a encontrar significados en aspectos como el

comportamiento y las manifestaciones no verbales, así como los sistemas culturales, científicos y filosóficos; todos ellos componen los signos sensibles de la vida psíquica del ser humano. Para la investigación, resultó benéfico tener en consideración las diferentes expresiones que revelaron los actores de los escenarios de práctica formativa, en relación con las competencias del docente, no limitados a manifestaciones textuales, sino también al discurso y su conducta en la vida cotidiana, así, la interpretación de esos signos se constituyó en la fuente más importante de información para el desarrollo de los objetivos propuestos.

Bajo la perspectiva de Cerrón (2019), el método hermenéutico estudia la actividad creadora de la humanidad y sus significados implícitos, plasmada en objetos, discursos, textos y gestos; aquello demuestra la cualidad inherente a las personas, de imprimirle intenciones, sentidos y significados a sus hechos y obras. En relación con el hermeneuta, Pérez, Nieto y Santamaría (2019) indican que su papel en la identificación de la intencionalidad del individuo, no se restringe a sus textos, sino que tiene el potencial de ampliarse a otras instancias investigativas vinculadas a los diversos productos y representaciones del pensamiento.

En relación con los dilemas que la interpretación, Gadamer (1984) y Martínez (2002) afirman que, el hermeneuta, aún sin que sea su intención, dejó plasmada en su actividad interpretativa, su propia cosmovisión, actitudes, y valores, como un escultor que al modelar su obra deja indisolubles sus huellas. En las diferentes etapas del desarrollo de la investigación, los autores formaron parte activa del ejercicio interpretativo y sus conclusiones, pues corresponde al perfil hermenéutico, la interacción vivencial del investigador y los escenarios y fenómenos humanos.

Desde su perspectiva, Ricoeur (1969) y Martínez (2002) señalan que la hermenéutica es dentro de la investigación, el método más apropiado para el estudio de las ciencias humanas; el

primer autor diseñó el “modelo del texto”, herramienta que ayudó a leer esas manifestaciones de los participantes, y comprender a su autor como si se tratase de un documento escrito. La investigación buscó acercarse a la lectura de la vivencia de los docentes en la práctica formativa como su ámbito de desempeño, específicamente para develar sus competencias docentes, así como ponerlas en contexto y contrastarlas con las consideraciones que los demás actores del escenario escogido ofrecieron al respecto, lo que supone la aplicación de metodologías que hicieron posible percibir aspectos humanos de los participantes, tomándolos en cuenta, no como datos, sino como relatos vivenciales que fueron descritos primordialmente desde un enfoque interpretativo.

De acuerdo con Izquierdo, Ramírez, y Fuerte (2015) y Gurdián (2007), actualmente la hermenéutica se posiciona como una corriente filosófica que tiene raíces en el plano investigativo, con una posición definida frente a la problemática de la verdad y del ser, definiendo a la primera como un producto de la interpretación, y al ser como una obra inconclusa, que se comporta de una forma parecida al lenguaje. Da cuenta de las principales convicciones de la hermenéutica; en primer orden, el carácter lingüístico de las personas, es decir, la posición del lenguaje como expresión y la manera en que el individuo se deja “oír”; en segundo lugar, la reflexión acerca del “ser” como temporal e histórico, es decir, su visión del mundo será siempre parcial y contingente; en tercer lugar, se encuentra el denominado círculo hermenéutico, como descripción, de que la realidad es una entidad inconclusa, volviendo imposible un conocimiento totalitario, objetivo y sistemático.

De esta manera, reconociendo las potencialidades del enfoque hermenéutico en investigación, Fuster (2019) lo identifica como la oposición al objetivismo radical, fundamentándose en el tratado de las experiencias vitales, desde la perspectiva del sujeto. Bajo las premisas expuestas, este enfoque en el desarrollo de la investigación asumió la interpretación de

los aspectos más complejos del fenómeno desde la dimensión subjetiva de los actores participantes, a través de la cual, fue posible conocerla, comprenderla, reproducirla y, si es preciso, transformarla. También la perspectiva de Monje (2011) hizo parte del diseño metodológico de esta investigación, describiéndola como una figura que se desplaza entre significados y no datos, interesándose por comprender fenómenos y no solamente trabajarlos en términos de causalidad, otorgando importancia a las intenciones, motivaciones, expectativas y creencias de los participantes, en esa misma dirección y conforme a Flores (2018) las ciencias naturales buscan explicaciones a través del paradigma cuantitativo, mientras las ciencias humanas buscan entendimiento a través de la investigación cualitativa. En este sentido, la investigación, dio paso a la descripción de mensajes y descifró significados ocultos en la práctica docente y sus capacidades dentro del escenario hospitalario.

Método de Investigación

Desde su etimología, el término "método", se conforma por las raíces methodos, que significa meta y odos que significa vías, es decir, el procedimiento elegido para investigar y conocer. Revisando a Gurdián (2007) se tuvo en cuenta la forma particular en que el fenómeno a investigar tiene lugar. Se escogió el método etnográfico, que para Hernández, Fernández y Baptista (2014) es un estudio orientado a explorar y entender grupos sociales, en búsqueda de sus ideas, creencias, conceptualizaciones y prácticas. En la misma línea, Murillo y Martínez (2010) indican que la etnografía busca descripciones detalladas de los personajes, y como ellos interactúan entre sí y con el entorno, e incorpora sus experiencias, actitudes, creencias y reflexiones manifiestas, procurando no distorsionar el sentido natural en el que fueron elaboradas.

Teniendo en cuenta que la presente investigación tomó lugar en un escenario hospitalario, al interior del cual se desarrollan prácticas correspondientes a la atención clínica y la educación médica; se indagó sobre las unidades sociales vinculadas con el tema de estudio desde su óptica particular, para lo cual los investigadores se adentraron en la dinámica cotidiana del HILA, sacando provecho del acercamiento con representantes de los grupos poblacionales definidos para tal propósito, en busca de descubrir cómo conceptualizan y desarrollan sus competencias docentes y las ponen en práctica como orientadores de la practica formativa médica. En relación con su direccionamiento metodológico, Mendoza, Dietz, y Alatorre (2018) exponen, que en contraste con la investigación acción participativa, la etnografía no lleva implícito un objetivo de transformación, no obstante, la exploración dialógica de la realidad que este método de investigación supone, es un elemento indispensable para determinar hacia dónde orientar cambios educativos.

En cuanto a la manera en que se describe el fenómeno de estudio a través de la etnografía, de acuerdo con la postura de Martínez (2011) tanto los sujetos pertenecientes de los grupos poblacionales estudiados, como los investigadores, elaboraron conceptos alrededor de las concepciones y prácticas sobre las competencias docentes de los médicos responsables de orientar la práctica formativa en el HILA, interpretando sus significados y motivaciones. Se atendió a lo expuesto por Ángel (2011) quien señala, que no cualquier interpretación es válida, esta investigación acogió el reto de descifrar a los participantes en un marco interpretativo flexible, en lo que se denomina una hermenéutica cultural. En ese sentido, resulta claro que al investigar sobre competencias docentes en la formación médica empleando éste tipo de método, la indagación se desplegó sobre los protagonistas, docentes médicos, estudiantes (practicantes, internos y residentes) y los directivos con responsabilidad en docencia servicio del HILA, desde sus

correspondientes facetas; sin embargo, también los investigadores desarrollaron una perspectiva interna desde la comunicación, a través de la descripción narrativa apoyados en el conocimiento progresivo y concienzudo del entorno. Con respecto a la aplicabilidad de la etnografía en el ámbito educativo, Maturana y Garzón (2015) proponen su uso y lo encuentran adecuado y oportuno a estos escenarios, dado que favorece el abordaje de las identidades, costumbres y tradiciones de grupos humanos, contemplando la institución educativa como ambiente sociocultural definido.

De otro lado, el carácter flexible y dialéctico del método etnográfico permitió que los participantes experimentaran una transformación, a partir de la interacción y la reflexión crítica generada en los diferentes encuentros de indagación, ampliando sus perspectivas y profundizando no solo en conocimiento y experiencias, sino en interés y motivación que despertó el tema. En cuanto a las formas de recolección de datos que emplea el etnógrafo se tomó en cuenta a Hernández, Fernández y Baptista (2014) al seleccionar las entrevistas, los grupos focales y la revisión documental; mismos que se ajustan a los objetivos trazados en esta investigación; es de anotar que por motivo de la pandemia que vivió el mundo y las restricciones impuestas por el gobierno nacional y local en relación con la cuarentena, no fue posible llevar a cabo una observación directa, ya que los estudiantes no asistieron a sus prácticas en el HILA para cuando se realizó el estudio. Se procuró una apreciación directa de la atmósfera seleccionada y los sujetos de estudio, a través de estrategias de recolección de datos que permitieron un diálogo abierto ante la variedad de experiencias y narrativas que el ejercicio planteó, en este caso haciendo uso de medios virtuales, que fueron de gran ayuda.

En síntesis, se desarrolló la investigación logrando una aproximación al fenómeno de la educación en Medicina y a las competencias del docente en las prácticas formativas, teniendo en cuenta las miradas de los diferentes grupos sociales implicados, a través de instrumentos que

permitieron una valoración de las voces y expresiones de ese sistema social, proceso orientado desde el método etnográfico; valorando lo expuesto por Cerrón (2019) sobre el compromiso con la verdadera naturaleza de la cultura educativa, empleando recursos para describir y comprender el significado que la estructura social de los escenarios educativos le atribuyen al sentimiento, pensamiento y acción colectiva.

Metodología específica

Población o unidad de análisis

Esta investigación se trabajó con una población compuesta por tres grupos poblacionales, a saber: directivos, orientadores de práctica formativa y estudiantes de práctica formativa del Hospital Infantil los Ángeles.

El cuerpo directivo del HILA está conformado por 3 personas en la junta directiva, 1 gerente general, 1 gerente científico, 1 gerente administrativo, 11 subgerentes, 6 asesores y 1 gestor. Actualmente, cuenta con 26 docentes orientadores de la práctica formativa, 13 de Pediatría, 6 de subespecialidades pediátricas, 4 de Cirugía pediátrica y 3 de Anestesiología. En cuanto al número de estudiantes en práctica formativa, la Universidad Cooperativa de Colombia aporta 150, la Universidad de Nariño 42 y la Universidad San Martin 55, para un total de 247 estudiantes. Por otra parte, mensualmente realizan internado rotatorio, 22 médicos internos de las tres facultades de Medicina y anualmente realizan rotaciones, de Cirugía pediátrica, Oncohematología y urgencias pediátricas, 8 médicos residentes de Pediatría, para un total de la población de 327 estudiantes.

La tabla 2 corresponde al consolidado de la población objeto de estudio, detallada por grupo poblacional.

Tabla 2

Población objeto de la investigación

Grupo poblacional	Tipo de población	Cantidad	Totales
Directivos	Junta directiva	3	24
	Gerente General	1	
	Gerente Científico	1	
	Gerente administrativo	1	
	Asesores	6	
	Gestores	1	
	Subgerente	11	
Médicos docentes (Orientadores de practica formativa)	Pediatría	13	26
	Subespecialistas pediátricos	6	
	Anestesiología	3	
	Cirugía pediátrica	4	
Estudiantes de Medicina en práctica formativa	Estudiantes pregrado Universidad Cooperativa	150	247
	Estudiantes pregrado Universidad Nariño	42	

	Estudiantes pregrado Universidad San Martin	55	
Médicos internos	Médicos Internos	22	22
Médicos residentes	Médicos Residentes de Pediatría Universidad Libre de Cali	8	8
Total			327

Fuente: Elaboración propia

Igualmente, se incluyeron en la revisión documental 6 normas vigentes en el campo de educación a nivel nacional y los requisitos legales de hospitales universitarios; además de 6 normas institucionales vigentes del HILA, que regulan la relación docencia servicio. Esta información se encuentra detallada en la tabla 3.

Para el análisis de los perfiles profesionales y laborales se tuvo en cuenta las hojas de vida de 26 docentes orientadores de práctica formativa médica los respectivos formatos de perfil de cargo para las especialidades de Pediatría, Cirugía pediátrica, Anestesiología y las diferentes subespecialidades pediátricas que realizan orientación de practica formativa (Oncohematología pediátrica, Neuropediatría, Infectología pediátrica, Neumología pediátrica, Neonatología y Nefrología pediátrica), para un total de 9 perfiles de cargo y los contratos laborales de los orientadores de practica formativa como indica la tabla 3.

Tabla 3

Población documental objeto de la investigación

Grupo Poblacional	Tipo de población	Cantidad	Totales
Normatividad publica vigente en educación	- Ley 30 de 1992 - Decreto 1295 de 2010 - Ley 1164 de 2007 - Ley 1438 de 2011 - Decreto 2376 de 2010 - Resolución 3409 de 2012 - Resolución 5095 de 2018	7	7
Normatividad institucional	- Direccionamiento estratégico Procedimiento de selección de personal - Procedimiento ejecución convenio docencia servicio - Reglamento interno de estudiantes - Reglamento Interno de médicos internos y residentes - Normas generales para docentes y estudiantes en práctica formativa - Compendio de políticas institucionales	7	7

Perfiles profesionales	- Hojas de vida laborales	26	26
Perfi laborales	- Perfiles de cargo	9	9
	- Contratos laborales	26	26

Fuente: elaboración propia

Muestra o unidad de trabajo

Para determinar la muestra o unidad de trabajo de cada uno de los grupos poblacionales, cabe aclarar que situaciones contingentes relacionadas con la emergencia sanitaria (pandemia) provocaron modificaciones que comprometieron la aplicación de instrumentos como la observación directa, siendo necesaria la adopción de ajustes correspondientes en el planteamiento metodológico, sobre técnicas e instrumentos.

Sobre el muestreo en la investigación cualitativa, Martínez (2011) reitera que, dentro de este paradigma, el interés esencial radica en la comprensión de los procesos sociales, no así su medición, por ello, los investigadores no privilegiaron el número de participantes sino el papel que tienen en el contexto social. En consonancia con lo anterior, Pérez, Lagos, Mardones y Sáez (2017) denominan la representatividad fenoménica, como la cualidad de contener la máxima expresión del fenómeno estudiado con los individuos que formen parte de la unidad de análisis. Teniendo en cuenta la población determinada y en coherencia con el tipo de paradigma definido, se establecieron criterios de inclusión y exclusión para determinar la muestra. Dentro de los criterios de inclusión para el grupo directivo, se estableció que los participantes deben desempeñar funciones relacionadas con las prácticas formativas; como criterios de inclusión para los docentes que orientan la práctica formativa, se tuvo en cuenta la existencia de un vínculo contractual vigente

superior a 1 año con el HILA, además del cumplimiento de credenciales como médico con especialización médico-quirúrgica y un número superior a 15 horas de práctica formativa con los grupos de estudiantes.

Los estudiantes en práctica formativa que participaron en la muestra debían acreditar estar matriculados en la asignatura de Pediatría y haber realizado por lo menos 3 rotaciones con diferentes docentes del HILA. Los documentos de normatividad pública en educación y hospital universitario, al igual que la normatividad institucional se determinaron teniendo en cuenta su vigencia durante el desarrollo de la investigación como muestra la tabla 4.

Tabla 4

Criterios de inclusión y exclusión

Grupos	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Directivos	Directivos que desempeñen funciones relacionadas con prácticas formativas.	Directivos sin funciones relacionadas con práctica formativa.
Docentes	Docentes con vinculación laboral superior a 1 año en el HILA	Docentes con vinculación inferior a 1 año en el HILA.
	Docentes con un número superior a 15 horas de práctica formativa con los grupos de estudiantes.	Docentes con un número inferior a 15 horas de práctica formativa con los grupos de estudiantes.

	Docentes con especialidad médico-quirúrgica	Docentes sin especialidad medico quirúrgica
	Estudiantes en práctica formativa matriculados en la asignatura de pediatra	Estudiantes en práctica formativa matriculados en una asignatura diferente a pediatría.
	Estudiantes en práctica formativa que hayan realizado por lo menos 3 rotaciones con diferentes docentes en el Hila.	Estudiantes en práctica formativa que hayan realizado menos de tres rotaciones en el Hila.
Estudiantes	Médicos Residentes que se encuentren en rotación en el Hospital durante el desarrollo de la investigación.	Médicos residentes que no se encuentren rotando en el Hila.
	Médicos Residentes que hayan realizado mínimo una rotación medico quirúrgica en el Hila	Médicos residentes que se encuentre en su primera rotación en el Hila.
	Internos en rotación en el Hospital durante el desarrollo de la investigación	

Normatividad pública vigente en educación	Vigente relacionada con competencias docentes y hospitales universitarios, de orden nacional
Normatividad institucional	Vigente en relación con Prácticas formativas y Hospital universitario
Hojas de vida laborales	Las de los docentes que participen en la investigación
Perfiles de cargo y contratos laborales	Los de los docentes que participen en la investigación.

Fuente: Elaboración propia

Tras haber aplicado los criterios a la población objeto, se determinó que participan en la investigación: 6 directivos, 15 docentes orientadores de práctica formativa, 2 médicos residentes, 22 médicos en internado rotatorio, 45 estudiantes en práctica formativa de los 3 programas de Pediatría (Universidades: Nariño, Cooperativa de Colombia y Fundación Universitaria San Martin), para un total de 90 participantes como se muestra en la tabla 5.

Tabla 5

Descripción de la muestra

Población por objetivos especifico	Criterios de inclusión y exclusión	Muestra	
Orientadores practica formativa (médicos docentes)	Hojas de vida y perfiles de los docentes orientadores de práctica formativa con vinculación laboral mayor a un año y rotaciones superiores a 15 horas de práctica formativa.	Hojas de vida y perfiles que cumplan los criterios de inclusión	**15**
Directivos	Directivos que desempeñen funciones relacionadas con las prácticas formativas	Directivos vinculados con las prácticas formativas	**6**
Orientadores practica formativa (médicos docentes)	Docentes con especialidad medico quirúrgica, con vinculación laboral superior a 1 año en el HILA y con un número superior a 15 horas de práctica formativa con los grupos de estudiantes.	Docentes vinculados por más de 1 año, con especialidad medico quirúrgica y con más de 15 horas de práctica formativa por grupo.	**15**
Estudiantes	Estudiantes en práctica formativa matriculados en noveno semestre de los 3 programas de medicina, que	Estudiantes de noveno semestre en práctica formativa	**45**

	hayan realizado por lo menos 3 rotaciones con diferentes docentes en el HILA	con más de 3 rotaciones.	
Internos	Internos en rotación en el Hospital durante el desarrollo de la investigación	Internos en rotación	**11**
Residentes	Médicos Residentes en práctica formativa con mínimo una rotación medico quirúrgica en el Hila	Médicos residentes con más de una rotación en el Hila	**2**
Total			**90**

Fuente: Elaboración propia

Igualmente, al tener en cuenta la vigencia de los documentos y su contextualización en competencias docentes en las prácticas formativas, tanto para la reglamentación nacional pública en educación y hospitales universitarios, como para la normatividad del HILA se determinaron 7 documentos para cada uno de los grupos, para un total de 14 documentos. Para los perfiles profesionales y laborales se revisaron 15 hojas de vida de los docentes orientadores de práctica formativa, 3 perfiles de cargo y 15 contratos laborales que corresponden a las especialidades médico-quirúrgicas, como lo indica la tabla 6.

Tabla 6

Documentos muestra de investigación

Grupo	Detalle	Cantidad parcial	Cantidad total

Normatividad publica vigente en educación	Vigente relacionada con competencias docentes y hospitales universitarios, de orden nacional	Ley 30 de 1992 Decreto 1295 de 2010 Ley 1164 de 2007 Ley 1438 de 2011 Decreto 2376 de 2010 Resolución 3409 de 2012 Resolución 5095 de 2018	7
Normatividad institucional	Vigente y relacionado con prácticas formativas	Direccionamiento estratégico Procedimiento de selección de personal Procedimiento de ejecución convenio docencia servicio Reglamento interno de Estudiantes Reglamento Interno de médicos internos y residentes Normas generales para docentes y estudiantes en práctica formativa. Compendio de políticas institucionales	7
Perfiles profesionales	Hojas de vida de los docentes que cumplan con los criterios de inclusión	Hojas de vida laborales	15

Perfiles laborales	Perfil de cargo de los docentes que cumplan con los criterios de inclusión	Perfil de cargo	3
Contratos laborales	Contratos laborales de los docentes que cumplan con los criterios e inclusión	Contratos laborales	15

Fuente: elaboración propia

Técnicas e instrumentos

En cuanto a las técnicas e instrumentos de recolección de información en los estudios de corte cualitativo, Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican su carácter dialéctico y hermenéutico como descriptores generales, características útiles durante la recolección de información amplia y profunda; es importante resaltar que, al tratarse de una investigación de este tipo, fue importante además aplicar los instrumentos de forma dinámica, en lugar de adoptar una metodología rígidamente constituida.

Los participantes se expresaron alrededor de sus concepciones, prácticas, roles y relaciones, de modo que la naturaleza de los datos apuntó al lenguaje en sus representaciones orales y escritas, esa información atravesó un proceso que, más allá de la recolección, se articuló con la

organización de la información, su transcripción cuando fue necesario y su codificación para asegurar la adecuada apreciación de esos datos.

Desde la perspectiva de Monje (2011) es importante comprender a los participantes desde su singularidad, teniendo en cuenta su propio marco de referencia; para examinar la realidad tal como ellos la experimentan, por ello, se priorizó el contexto institucional y la indagación se enfocó en aquellos espacios en que los participantes están implicados; como ejemplo de ello, se trabajó en contextos que son naturales a los docentes y al tema de interés, como fueron los escenarios de práctica formativa del HILA.

Con respecto al rol que desempeña el investigador en el marco cualitativo, Hernández, Fernández y Baptista (2014) declaran tener en cuenta principios generales: familiarizarse con la realidad que busca interpretar y con los actores involucrados, de forma que la dinámica de la recolección no se vea obstaculizada; asumir una posición neutral, que no juzgue las respuestas ni las induzca, fomente relaciones de confianza y entendimiento con los participantes y para terminar, captar las respuestas subjetivamente sinceras, por encima de las objetivamente correctas.

En esta investigación la metodología fue flexible y se fue definiendo y transformando durante el transcurso del proceso investigativo, se hicieron cambios y se tomaron decisiones en relación a situaciones emergentes, la más importante de ellas fue la Pandemia, que condujo a circunstancias particulares de cuarentena y aislamiento social; en su desarrollo, el estudio incorporó la revisión documental, entrevista, y el grupo focal; con intermediación virtual.

Entrevista:

La entrevista cualitativa posee características particulares, Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013) resaltan su carácter íntimo, flexible y abierto en comparación con la entrevista

cuantitativa. En esta investigación, se constituyó en un encuentro propicio con los participantes; a través del diálogo se construyeron significados, respecto al tema de investigación. Acorde a la tipología de la entrevista, propuesta por González (2013), en este estudio se empleó la entrevista semiestructurada, se basó en el guion de entrevista como instrumento, el cual contempló una sería de preguntas vinculadas con las categorías y subcategorías predeterminadas; no obstante, en el desarrollo se introdujeron preguntas adicionales, en aras de precisar conceptos o profundizar en algún asunto puntual.

El valor diferencial de la entrevista, de acuerdo con Troncoso y Amaya (2017), radica en la posibilidad de explorar la realidad vista desde la perspectiva individual de cada participante, lo que dio a los investigadores la oportunidad de tener contacto personal con los entrevistados y reconocer su perspectiva personal y sumergirse en ella para dar respuesta a los cuestionamientos sobre su forma de pensar y actuar.

Se diseñaron dos guiones de entrevista semiestructurada, el primero para los miembros directivos del HILA, desde el papel protagónico que desempeñan, en cuanto se refiere al direccionamiento institucional hospitalario descrito en Anexo C y el segundo para los orientadores de practica formativa actores principales de esta investigación ver anexo D, por medio de los cuales se recogió información para reconocer las concepciones que los participantes tienen sobre las competencias docentes transversales, del orientador de práctica formativa

Grupo focal:

Constituye otra de las técnicas de recolección de datos empleada; siguiendo las directrices planteadas por Buss, López, Rutz, Coelho, De Oliveira y Mikla (2013) los grupos focales se efectuaron con grupos de 10 participantes que dialogaron en profundidad alrededor de los temas

planteados en el guion, en un ambiente distendido, bajo la conducción de un moderador que siguió las pautas diseñadas con preguntas orientadoras para llevar adelante cada encuentro; de esta manera, planteó las preguntas, escuchó y registró las respuestas. La interacción que ocurre, según Saldanha, Colomé, Heck, Nunes y Viero (2015) es materia prima en la construcción de significados, a partir de la participación colectiva, con la finalidad de trabajar las concepciones sobre las competencias docentes transversales, particularmente de los orientadores de práctica formativa médica, tema de interés de esta investigación

Se planteó un guion de grupo focal, orientado respectivamente para los estudiantes de práctica formativa médica del HILA, como actores principales del proceso educativo, desde el enfoque por competencias ver Anexo E a través del cual se recogió información que permitió reconocer las concepciones que tiene esta población sobre competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica. El grupo focal se aplicó a los estudiantes, porque la metodología permitió abordar grupos poblacionales de mayor magnitud, tomando en cuenta las posiciones generales de cada participante, con la posibilidad de ahorrar tiempo y esfuerzo en el momento de recolectar y procesar la información.

Revisión documental:

Constituyó una fuente muy valiosa de datos cualitativos, Bowen (2009) y Mohajan (2018) señalan la utilidad de esta técnica cuando se requiere trabajar en documentos que narran o delinean información particular sobre el fenómeno objeto de la investigación. Aquello coincide con el propósito de conocer los antecedentes de política pública e institucional sobre el tema de las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica.

Se diseñaron y diligenciaron fichas de revisión documental, orientadas respectivamente a los tres componentes de la población de documentos previstos: en primera instancia, la política pública e institucional vigente que guarda relación con la educación médica en ambientes hospitalarios, tomada en cuenta para el estudio como referencia de la normatividad pertinente ver Anexo F y G respectivamente ; en segundo lugar, las hojas de vida, los perfiles de cargo y contratos laborales de los docentes que orientan la práctica formativa médica del HILA ver Anexo H e I respectivamente; a través de estos instrumentos se buscó identificar las competencias docentes que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas.

La revisión documental, representó en esta investigación la estrategia idónea, en aras de adentrarse en archivos que, por su naturaleza, resultaron determinantes en el logro de los objetivos planteados.

Síntesis de la metodología:

Dado que la investigación se enmarco en el contexto educativo, es propio asumir que se emplearon técnicas e instrumentos compatibles con un corte social y humano; de conformidad con Plata (2007), Strauss y Corbin (2016), esos elementos permitieron un acercamiento a la realidad, de forma coherente con el diseño metodológico; no en búsqueda de mediciones exactas de rasgos cuantificables, sino elementos que facilitaron una lectura interpretativa, reflexiva y constructivista del entorno y los individuos que ahí se desempeñan bajo condiciones propias del contexto social hospitalario.

Las técnicas escogidas se enlistan a continuación con relación a cada uno de los objetivos planteados, las categorías, y subcategorías que fueron contextualizadas dentro del marco teórico como lo muestra la tabla 7.

Tabla 7

Metodología por objetivo de investigación

Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Población	Técnica	Instrumento	Participantes
Identificar las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas, en la política pública e institucional existente.	Competencias docentes	Competencias docentes transversales	Normatividad publica vigente en educación	Revisión documental	Ficha de revisión documental	7
		Competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa	Normatividad institucional	Revisión documental	Ficha de revisión documental	7

Describir las competencias docentes transversales en el perfil profesional y laboral de los médicos que actualmente orientan las prácticas formativas médicas en el HILA.	Competencias docentes perfil profesional	Competencias docentes en el perfil profesional	Hojas de vida	Revisión documental	Ficha de revisión documental	15
			Perfiles de cargo			3
	Competencias docentes perfil laboral	Competencias docentes en el perfil laboral		Revisión documental	Ficha de revisión documental	
			Contratos laborales			15
Reconocer las concepciones que tienen directivos, docentes y estudiantes del HILA, sobre competencias docentes	Concepciones sobre competencias docentes	Concepciones sobre competencias docentes	Directivos	Entrevista	Guion de entrevista	6
						15

transversales del orientador de práctica formativa médica.	Concepciones sobre competencias docentes transversales	Docentes orientadores de practica formativa	Entrevista	Guion de entrevista	
	Concepciones sobre competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa	Estudiantes de medicina en práctica formativa	Grupo focal	Guion de grupo focal	45

Fuente: Elaboración propia

Validación de instrumentos:

Con respecto a los instrumentos de investigación, Soriano (2014) afirma que son la herramienta concreta y operativa que facilita a los investigadores la recolección de los datos; que han de diseñarse de manera congruente con el marco metodológico general, mismos que una vez diseñados atravesaron un proceso de validación, para ello se optó por la técnica de juicio por expertos, dada la dificultad para la aplicación de métodos alternativos como el pilotaje, por las circunstancias particulares que la pandemia por virus SARS COV 2 supuso en el ambiente hospitalario.

En relación con esta forma de validación, Robles y Rojas (2015) definen a los expertos como individuos cuya especialización, experiencia profesional, académica o investigativa en cuanto al tema de investigación, les avala para juzgar el contenido y la forma, de las herramientas diseñadas. En este sentido, se contó con la colaboración de dos expertos, con las condiciones requeridas: ser profesional con título de magister o doctor en el área de la salud o de la educación, ser investigadores reconocidos en el área de la educación o de la salud y acreditar experiencia investigativa en el paradigma cualitativo ver Anexo J.

En cuanto a la metodología para designar a los expertos, Cabero y Barroso (2013) desarrollan la multiplicidad de factores a considerar, sugiriendo que puede estar determinada por la cercanía con el experto, o resultar de la aplicación de una serie de criterios estructurados. Para la investigación se optó por el biograma de los expertos, este criterio se construyó a partir de su biografía, en función de particularidades en su trayectoria: años de experiencia, formación académica, producción investigativa o acciones formativas y afinidad con el área temática. Los

datos que configuran el biograma, fueron recolectados directamente del CvLAC de cada uno de los posibles expertos, el cual fue considerado apropiado en los dos casos.

En cuanto al número de expertos requeridos, Cabero y Llorente (2013) indican que este depende de aspectos como la viabilidad de conocer expertos suficientes en la temática o la facilidad para acceder a ellos, su nivel de experticia o el aporte diferencial que puedan realizar. En este sentido se realizó la validación con dos expertos, los cuales respondieron positivamente a la invitación realizada por los investigadores.

Una vez escogidos los expertos, ellos fueron puestos al tanto de los objetivos y posicionamiento teórico de la investigación, a continuación, realizaron su evaluación usando una guía de observación, para examinar los atributos de cada uno de los ítems de los instrumentos. En esta medida, cada experto recibió un informe ejecutivo de la investigación, que les permitiera estar al tanto de sus características fundamentales, los instrumentos y las fichas de validación de cada instrumento.

De acuerdo con Robles y Rojas (2015), los instrumentos de recolección de información deben contar con validez y fiabilidad como criterios de calidad; en este sentido, la validez se define como el grado en que un instrumento, mide aquello que realmente pretende medir o cumple su propósito. La fiabilidad, por otro lado, se define como el grado en el que un instrumento mide con precisión y descarta el error. Con respecto a lo expuesto, una de las propiedades más discutidos en la investigación cualitativa es el rigor, frente a él, Izcara (2014) señala un factor determinante, la capacidad del investigador dentro del proceso indagatorio, dado que un estudio cualitativo no puede repetirse, porque cada fenómeno social y las condiciones bajo las cuales ocurre, es único.

Durante la evaluación de los instrumentos, se empleó el casillero de revisión formulado por Escobar y Cuervo (2008), adaptado por Galicia, Balderrama y Navarro (2017); mismo que se

adecuó a los requerimientos de los investigadores, el propio estudio y la finalidad de los instrumentos, el formato empleado garantiza que todos los expertos realicen observaciones acerca de los mismos criterios de calidad.

Se acogió el método individual, es decir, que cada uno de los expertos analizó los instrumentos personalmente y brindó su evaluación sin llegar a tener contacto entre sí. Para la recolección de datos se elaboró en total 7 instrumentos de recolección, cada uno de ellos se diseñó teniendo en cuenta los componentes de la matriz de categorización, ubicando criterios de revisión correspondientes a cada una de las subcategorías. Sobre los criterios de revisión, se solicitó a los expertos que diligenciaran su valoración sobre 3 aspectos concretamente: claridad, coherencia y relevancia tomando como base una escala numérica de 1 a 4 para cada característica; simultáneamente se abrió la posibilidad para que cada experto consignara observaciones relacionadas sobre cada criterio de revisión, para de esa manera enriquecer la retroalimentación.

El evaluador N°1 considero que los instrumentos responden adecuadamente a los objetivos, sin embargo, en los formatos de entrevistas existían demasiadas preguntas, lo cual podría haber generado disgusto en los entrevistados, dado que algunas preguntas si bien son diferentes, para personas que no son conocedoras del tema, pueden parecer iguales, por lo que sugirió dejar como máximo en las entrevistas 10 preguntas, esto, teniendo en cuenta que la finalidad de una entrevista es establecer una conversación en la que es posible indagar sobre diferentes puntos de interés.

El evaluador N°2 considero en relación a la ficha de revisión documental perfiles de cargo orientadores de práctica formativa, incluir una columna de fuente donde se registren los posibles documentos donde se pueda evidenciar la competencia docente y sus criterios de revisión. Los criterios de revisión pueden ser agrupados y / o disgregados acorde a la competencia a revisar y acorde a los objetivos propuestos. El evaluador considera que al disgregarlos sirven para aplicarlos

a los otros instrumentos y facilitar el cruce de estos al finalizar el proceso. Frente a la ficha de revisión documental hojas de vida de los orientadores de práctica formativa considero incluir la competencia educación/docencia en el perfil profesional y el reconocimiento por el desempeño como profesor: resultados de evaluación institucional de la IES por parte de directivos, resultados de evaluación docente desde los estudiantes, resultado de evaluación desempeño investigativo, elaboración de material didáctico y / o participación en eventos académicos de su disciplina y otros. En el instrumento de revisión documental, el evaluador realizó una precisión desde el punto de vista teórico, al indicar que la competencia resulta de la unión de los recursos cognitivos, actitudinales y procedimentales, por lo cual consideró que no se deberían contemplar en forma disgregada. En el formato de entrevista para coordinadores de docencia servicio de hospitales universitarios reconocidos en Colombia sugirió relacionar las competencias transversales contempladas en el (Decreto 2376, 2010) y el modelo de evaluación de docencia Servicio. En el guion de entrevista para Directivos considero que las preguntas deben apuntar a identificar el conocimiento de los directivos sobre las competencias transversales contempladas en este estudio, pues observó en el formato preguntas orientadas a los tres saberes de una competencia.

Frente a la entrevista de los docentes que orientan prácticas formativas en el HILA refirió que se describe muy bien la metodología y propuso las siguientes preguntas teniendo en cuenta las competencias transversales docentes, las cuales se pueden desagregar aún más:

- ¿Que estrategias didácticas utiliza para orientar a los estudiantes?

- ¿Cuál es la metodología de evaluación que emplea, para el logro de las competencias del plan de curso del semestre que está cursando?

- Mencione por lo menos tres estrategias para motivar al estudiante hacia el logro de competencias.

- ¿De qué forma facilita que el estudiante alcance el aprendizaje autorregulado y permanente?

- ¿Establece estrategias que fomenten el trabajo colaborativo?

Una vez registradas sus valoraciones se procedió a incorporar las apreciaciones y se realizó los ajustes pertinentes, de esa manera se eliminaron, adicionaron y reformularon las preguntas correspondientes, no obstante, cabe destacar que las observaciones estuvieron dirigidas primordialmente a clarificar los enunciados para mayor inteligibilidad y reducir el número de preguntas sustrayendo algunas que indagaban sobre aspectos íntimamente relacionados entre sí. Queda claro que los ítems parten de un constructo teórico, e incorporan ajustes sugeridos por jueces expertos que validaron los instrumentos.

Aspectos éticos de la investigación:

Es importante reconocer el concepto de la palabra ética, al respecto Botto (2011) emplea el término para referirse al "carácter" o "modo de ser", que se manifiesta con la adopción de prácticas calificadas como correctas o adecuadas. Aplicada en el terreno de la investigación científica, Parra y Briceño (2013), encuentran que tanto la planeación, ejecución como en el uso del conocimiento alcanzado, demandan conductas éticas, y la conducta no ética debe ser señalada y suprimida.

En este contexto, la bioética emerge como una rama disciplinar, que atiende el comportamiento frente a los fenómenos vitales y claramente debió considerarse en este trabajo científico, considerando los reconocidos principios: autonomía, beneficencia y justicia, a partir de los cuales se sientan diversas reflexiones éticas más específicas.

A partir el marco legal, y en conformidad con el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 8430,1993), que determina las normas científicas, técnicas y administrativas frente a la investigación en salud; se aplicaron las siguientes directrices normativas: se observaron los principios científicos y éticos; prevaleció la seguridad de los participantes y se hicieron manifiestos los riesgos, que al tratarse de una investigación de corte social educativo, se minimizaron a través de la protección de la identidad.

Para ampliar el desarrollo de este componente sobre parámetros puntuales, la investigación tomó como referencia los lineamientos que Martín et al (2012).

- La investigación busca generar conocimiento que contribuya al bienestar de la población, pero el bienestar del ser humano deberá situarse por encima de los intereses exclusivos de la comunidad o la ciencia.
- Se busca asegurar el mayor rigor científico y su evaluación a lo largo de la investigación.
- El investigador actuará con integridad profesional frente a los participantes.
- La participación en la investigación tuvo lugar previo diligenciamiento del consentimiento informado, este documento fue sometido al escrutinio y aprobación por el Comité de Ética institucional del HILA.
- Los participantes están en la libertad de revocar su consentimiento en cualquier momento, sin que sea necesario brindar alguna explicación y sin que ello conduzca a alguna penalización.
- Se guardó la identidad de los participantes, conscientes de los resultados perjudiciales que su divulgación pueda implicar para ellos.

Capítulo 4. Resultados

Resultados primer objetivo específico: Competencias docentes transversales de los orientadores de las prácticas formativas médicas, desde la política pública e institucional existente.

Competencias docentes transversales en la política pública de educación general y normatividad hospitales universitarios.

Se realizó la revisión documental a la unidad de trabajo, compuesta por 7 normas de la política pública colombiana, 4 de ellas definidas como normas generales y 3 de ellas relacionadas específicamente con hospital universitario; Para su revisión se tuvo en cuenta categorías, subcategorías y criterios frente a cada una de las competencias docentes transversales y las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa.

Esta revisión fue realizada en una matriz de Excel en la cual se realizó la organización, codificación, vaciamiento y sistematización de los resultados concernientes a la política pública colombiana relacionada con la educación superior en general, proceso de revisión estructurado por categorías, subcategorías y criterios, a partir de los cuales se obtuvieron las proposiciones agrupadas resultados descritos en el anexo L.

Igualmente se realizó la organización y codificación de los resultados relacionados con la normatividad para hospitales universitarios, los cuales fueron vaciados y sistematizados por categorías, subcategorías y criterios, a partir de los cuales se obtuvieron las proposiciones agrupadas en el anexo M

La revisión de la política pública colombiana relacionada con la educación superior en general y con hospitales universitarios en particular, permitió identificar criterios relacionados con

las competencias docentes transversales interpersonales, instrumentales y sistémicas. Como indicadores de las competencias interpersonales, se tomaron en cuenta desde su componente individual, los apartados legales que abordaran las capacidades de autoformación, así como el desarrollo de valores, virtudes, espíritu crítico y compromiso ético. Desde el componente social de las mismas competencias, se tomaron en cuenta aquellos fragmentos vinculados con la facultad para la gestión de relaciones interpersonales y el trabajo en equipo.

Para abordar las competencias instrumentales, se contempló la normatividad que apunta al logro de capacidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas y lingüísticas dentro de la profesión docente y en lo que se refiere a las competencias sistémicas, la revisión se enfocó en rescatar los lineamientos que destacan la capacidad de innovación y adaptabilidad a entornos cambiantes, con creatividad y liderazgo.

En el estudio, se consideró el constructo teórico previamente mencionado, contemplando criterios relacionados con las competencias docentes transversales que incorpora en relación a los orientadores de práctica formativa: formación y actualización, generación del conocimiento, planeación y evaluación del proceso educativo, mediación de aprendizaje, profesionalismo médico, gestión curricular, administración de los recursos de la educación y gestión de proyectos educativos.

En cuanto a la formación y actualización docente, se tuvieron en cuenta las directrices consignadas a favor de la capacitación en docencia. En torno a la generación del conocimiento, se consideraron las normas concernientes con la búsqueda de información científica, la participación en investigación en el campo disciplinar o en educación y la incorporación de estudiantes en esos proyectos. Como indicadores de la planeación y evaluación del proceso educativo se consideraron los elementos relacionados con la organización de métodos, técnicas, y recursos orientados a la

didáctica y evaluación. En cuanto a la mediación del aprendizaje se buscaron directrices relacionadas con el establecimiento de alianzas estratégicas y trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios. El profesionalismo médico se apreció a través de pautas que impliquen la incorporación de valores en el ejercicio de la Medicina.

Como indicadores de la gestión curricular, se tomaron en cuenta los apartados normativos que hacen alusión al diagnóstico de las necesidades educativas, así como de confección y/o reajuste de planes o programas de estudio. En cuanto a la administración de recursos de la educación se tuvo en cuenta las consideraciones legales relacionadas con la disposición de recursos al servicio de la formación médica o con la aplicación de liderazgo estratégico. Para la gestión de proyectos se contemplaron las anotaciones vinculadas con la consecución de recursos para proyectos docentes o investigativos. Para finalizar, en cuanto a la gestión de la tecnología se evaluó a través de la presencia de pautas relacionadas con el uso de TIC para manejo de información o para propiciar ambientes de aprendizaje para la práctica formativa médica

Triangulación de resultados política pública nacional y normatividad hospitales universitarios

Una vez obtenidas las proposiciones agrupadas resultado de la sistematización de los hallazgos encontrados de las matrices de vaciamiento de los resultados relacionados con la política pública colombiana de educación superior en general, y las proposiciones agrupadas resultado de la sistematización de los hallazgos relacionados con la normatividad específica para hospitales universitarios, se realiza la respectiva triangulación a partir de las categorías, subcategorías y criterios definidos para este objetivo de investigación obteniendo proposiciones agrupadas las cuales de describen en la Tabla 8.

Tabla 8

Matriz de triangulación de la información revisión documental política pública: general y relacionada con hospital universitario.

Proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA.

Fuente: Matrices de vaciado de política pública general y relacionada con hospitales universitarios

Técnica de recolección de datos: Revisión documental

Responsable de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez

Categoría: Competencias docentes

Subcategoría:

Competencias docentes transversales	**Proposiciones políticas pública**		
	General	**Hospitales Universitarios**	**Proposiciones agrupadas**
Competencias interpersonales	La educación superior procura el desarrollo integral de las potencialidades del ser humano.	En cuanto a hospital universitario, la formación del talento humano en salud se da en el marco de la relación docencia servicio, regida por principios constitucionales.	Se procura el desarrollo integral de las potencialidades del ser humano.

	La formación ética profesional es un elemento obligatorio de todos los programas.	En cuanto a instituciones acreditadas, se garantiza la implementación de una política de humanización, así como el cumplimiento del código de ética.	Formación ética profesional como elemento obligatorio de todos los programas.
	El ejercicio del talento humano en salud se rige por principios profesionales, coherentes con su responsabilidad social.		Ejercicio del talento humano se rige por principios constitucionales, coherentes con su responsabilidad social.
			Cumplimiento de política de humanización y código de ética.
	Se considera la necesidad de consolidar comunidades académicas	Se declara a nivel de prácticas formativas, la necesidad de establecer alianzas entre las instituciones educativas e instituciones prestadoras o	Es necesario consolidar comunidades académicas.

	A nivel de posgrado, considerar al ser humano, la naturaleza y la sociedad como destinatarios de los sus esfuerzos. A nivel de prácticas formativas, la integración armónica de instituciones educativas e instituciones prestadoras de servicios de salud.	aseguradoras de servicios de salud, fundadas en objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas.	Integración armónica de instituciones educativas e instituciones prestadoras de servicios de salud, sus objetivos, principios y estrategias pedagógicas.
Competencias instrumentales	Se contempla el desarrollo de los conocimientos más avanzados en el campo disciplinar, así como la preparación docente e investigativa.	Una de las normas de Hospital Universitario contempla el uso de tecnologías de la informática y la comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la práctica formativa, como parte de la gestión de la tecnología.	Desarrollo de conocimientos más avanzados en la disciplina, así como preparación docente e investigativa.

			Uso de tecnologías de la informática y comunicación como parte de la gestión de la tecnología.
Competencias sistémicas	En cuando a educación superior, se contemplan competencias para afrontar en forma crítica el devenir histórico de la ocupación, disciplina o profesión. En cuanto a prácticas formativas, se considera la integración de la docencia, la investigación y la prestación de servicios de salud.	En cuanto a instituciones acreditadas, se contempla la promoción de las competencias del personal en salud de acuerdo con necesidades identificadas dentro de las actividades docentes y de investigación, hacia el mejoramiento de procesos.	Integración de docencia, investigación y prestación de servicios de salud. Promoción de competencias dentro de las actividades docentes y de investigación, hacia el mejoramiento de procesos y el afrontamiento del devenir histórico de la profesión.
Subcategoría: Competencias docentes	**General**	**Hospitales Universitarios**	**Proposiciones agrupadas**

transversales del orientador de prácticas formativas médicas			
Formación y/o actualización docente	Es obligatorio fomentar la preparación de docentes e investigadores de la Educación Superior, en el mismo sentido es mandatorio la vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa, característica refrendada en lo que se refiere a la planta docente necesaria para el ofrecimiento de	Se declara dentro de los requisitos de hospital universitario, que la totalidad de los docentes cuenten con formación de postgrado en docencia o experiencia específica en actividades docentes, académicas y de investigación, certificada por una institución de educación superior. Se demanda un mecanismo para verificar antecedentes, credenciales y se	Fomentar la preparación de docentes e investigadores de la Educación Superior. Vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa, a través de formación de postgrado en docencia o experiencia específica en actividades correspondientes.

	programas de especialidades médico-quirúrgicas. Se exigen profesores con titulación académica acorde con la naturaleza del programa, equivalente o superior al nivel del programa en que se desempeñarán y en el caso de no ostentar la pertinente titulación, de manera excepcional, la posibilidad de admitirse profesores que posean experiencia y que acrediten aportes en el campo de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades.	determinan las prerrogativas de los colaboradores relacionados con el proceso de atención y aquellos que participen en las actividades de prácticas formativas, docencia e investigación.	En el caso de no ostentar la pertinente titulación, la posibilidad de admitirse profesores que posean experiencia y que acrediten aportes en el campo correspondiente.

Generación del conocimiento	Se declara como uno de los objetivos de la Educación Superior y de sus instituciones, trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones, así como promover su utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país, determinando en el mismo sentido la disponibilidad de profesores que tengan a su cargo fomentar la investigación y que cuenten con asignación horaria destinada a investigar, con títulos de maestría o doctorado o experiencia y	Se declaran requisitos de hospital universitario, la existencia de procesos para el desarrollo de las actividades de docencia e investigación, la vinculación de al menos un grupo de investigación y documentos que demuestren que la totalidad de investigadores cuentan con experiencia específica en actividades docentes, académicas o de investigación.	Existencia de procesos para el desarrollo de actividades de investigación. Disponibilidad de profesores con títulos de maestría o doctorado o experiencia y trayectoria en investigación. Vinculación de grupos de investigación que produzcan y difundan sus aportes.

trayectoria en investigación demostrada con resultados debidamente publicados, patentados o registrados.

En lo que respecta a hospitales universitarios, la norma general declara la necesidad de desarrollar entrenamiento universitario supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con la formación, investigación y extensión, de igual manera se deben incluir procesos orientados a la formación

	investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.		
	Obligatoriedad de contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.	Es obligatorio para un hospital universitario, contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación, dando especial prelación al acceso a revistas indexadas para obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad.	Contar con publicaciones y otros medios de información propios, que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.

Planeación y evaluación del proceso educativo	Los programas de formación superior deben organizar actividades académicas congruentes con los objetivos de formación planteados.	La relación docencia servicio se construye a través de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios.	Organizar actividades académicas congruentes con los objetivos de formación planteados y la prestación de servicios.
	Los programas del área de ciencias de la salud deben prever las prácticas formativas y organizar técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en dichos escenarios.		Prever técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos.
	Implementar sistemas de evaluación de la calidad de los programas académicos de las	Los docentes que participen en la relación docencia - servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa	Sistemas de evaluación de la calidad de los programas de educación superior.

	instituciones de educación superior y del desempeño del profesor universitario.	en los aspectos relacionados con planes curriculares, estrategias pedagógicas y de evaluación formativa.	Evaluación sistemática y periódica de la competencia y desempeño de docentes e investigadores.
		La legislación considera la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, incluyendo los docentes e investigadores, proporcionando retroalimentación a los evaluados, revisando y documentando el mejoramiento de la competencia y el desempeño.	Docentes seguirán orientaciones de la institución educativa en aspectos relacionados con evaluación formativa.
Mediación del aprendizaje	Se establecen como objetivos de la educación superior, la formación integral de los colombianos, así	Ninguna norma de hospital universitario contempla el fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de	Formación integral y fomento de la educación y cultura ecológicas.

	como fomentar la educación y cultura ecológicas. Se contempla la planeación y ejecución de programas de bienestar en las que participe la comunidad educativa, en atención a las áreas de salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deporte.	vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental, como componente de la mediación del aprendizaje	Programas de bienestar en la que participe la comunidad educativa, atendiendo áreas de salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deporte.
	Ninguna de las normas generales establece la necesidad de adelantar actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores	Se reglamentan procesos planeados, implementados y evaluados para la supervisión, asesoría, prerrogativas, autorizaciones y acompañamiento al personal en prácticas formativas durante	Procesos de supervisión, asesoría y acompañamiento en prácticas formativas.

	de su propio conocimiento en la práctica formativa médica, como parte de la mediación del aprendizaje.	los procesos de contacto directo con el paciente.	
Profesionalismo médico	La formación ética profesional debe ser elemento fundamental obligatorio de todos los programas de formación en las Instituciones de Educación Superior, quedando la enseñanza a cargo de personas de reconocida idoneidad ética, académica, científica y pedagógica. Se acogen como principios de quien ejerce una profesión u	La práctica formativa en salud se desarrolla en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión. La ley considera que la relación docencia servicio se rija por los principios estipulados en la Constitución Política, en las normas de educación y salud vigentes.	Formación ética profesional como elemento fundamental de todos los programas de educación superior. El ejercicio del talento humano en salud acoge un cuerpo de principios y valores determinados. Promoción de la calidad de la atención, autonomía, responsabilidad y ética.

	ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto, en el mismo sentido valores como: humanidad, dignidad, responsabilidad, prudencia y secreto.	La normatividad determina la obligación de adoptar estrategias que garanticen el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores, las estrategias se relacionan con el entrenamiento o certificación periódica de los colaboradores.	
Gestión curricular	Frente a la pertinencia y calidad del talento humano en salud, las instituciones y programas buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana.	Los docentes que participen en la relación docencia - servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa en los aspectos relacionados con planes curriculares.	Desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades de la población. Los docentes seguirán orientaciones de las instituciones educativas en

			aspectos relacionados con planes curriculares.
Administración de la educación médica	Se contempla la participación de un representante de los docentes en el Consejo Superior Universitario, como máximo órgano de dirección y gobierno de la universidad.	Es necesario contar con espacios, infraestructura, dotación física y técnico-científica para el adecuado desarrollo de las actividades de docencia e investigación, como requisito de hospital universitario y gestionarlos para su adecuado aprovechamiento.	Participación docente en organismos de dirección y gobierno universitario. Gestión de recursos para el desarrollo de actividades de docencia e investigación.
Gestión de proyectos	Ninguna norma general, involucra la gestión de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de	Ninguna norma de hospital universitario involucra la gestión de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa como parte de la gestión de proyectos.	Ninguna norma pública involucra la gestión de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación como indicador de competencia docente.

	práctica formativa como parte de la gestión de proyectos.		
Gestión de la tecnología	La normatividad contempla la importancia de vincular talento humano (con competencias en TIC) capacitado y la tecnología en informática y comunicación necesarias en el desempeño de instituciones educación superior y de servicios de salud. En hospitales debe evidenciarse el uso y la gestión de las TIC orientado a objetivos asistenciales y educativos.	La normatividad contempla la necesidad de adquirir tecnología de la información y tecnología de soporte, para respaldar los procesos institucionales de las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Vincular talento humano capacitado en uso de tecnología de la información y comunicación. Uso de la tecnología de la informática y comunicación para respaldar los procesos educativos.

	Garantizar la integración de la dinámica del hospital al sistema de información.	

Nota. elaboración propia, fuente de la información: Matrices de vaciamiento sistematización de los datos política pública nacional y política institucional Anexo L, M.

Interpretación de resultados de triangulación de las competencias docentes transversales en la política pública nacional colombiana.

Competencias interpersonales: El componente individual de las competencias interpersonales se contempla en todas las normas generales, al establecer que la educación procura el desarrollo integral del ser humano, de igual manera incorpora la formación ética profesional como un elemento transversal a todos los programas de educación superior; por último, esa normatividad determina principios propios del talento humano en salud.

El mismo componente se encuentra considerado en dos de las normas de hospital universitario, al declarar que las instituciones acreditadas garanticen la implementación de un código de ética, así como de una política de humanización; en el mismo sentido en cuanto a la formación del talento humano en salud, la normatividad indica que debe ocurrir en el marco de principios constitucionales.

Conforme a lo anterior, en la política general y la política de hospital universitario, se ha contemplado la importancia de fundamentar el ejercicio profesional del docente, conforme al compromiso ético y la capacidad para desarrollar un espíritu crítico y autocrítico, principios de comportamiento que orientan el buen actuar.

El componente social de las competencias interpersonales se encuentra contemplado en la normatividad general, cuando se establece la necesidad de contribuir en la conformación de comunidades educativas, con la participación intersectorial, así como a nivel de las prácticas formativas, la integración de instituciones de educación superior e instituciones prestadoras de servicios de salud, en pro de la sociedad como destinatario final de esos esfuerzos.

El mismo componente se evidencia en una de las normas de hospital universitario, al considerarse que, dentro de la práctica formativa, se requiere de la comunión entre instituciones educativas y prestadoras de servicios de salud, llamadas a lograr una integración estratégica, misional y vocacional.

Conforme a lo anterior, la normatividad general y la normatividad de hospital universitario reflejan la importancia de las alianzas educativas, en ese sentido, se precisa dentro de la práctica formativa, la comunión interinstitucional, fundamentada en propósitos, principios y estrategias pedagógicas compartidas.

Competencias instrumentales:

Las competencias instrumentales se consideran en tres de las normas generales, al declarar la obligación de adquirir preparación docente e investigativa a través de la obtención de los conocimientos más avanzados en los dos frentes, así como también se encuentran contempladas en una de las normas de hospital universitario, al establecerse el uso de tecnologías de la informática y la comunicación para actividades docentes en la práctica formativa.

En ese sentido, la política general y la política de hospital universitario establecen la importancia de obtener dominio de la profesión docente e investigativa, a partir de recursos como los conocimientos disciplinares y el manejo de herramientas informáticas.

Competencias sistémicas:

Las competencias sistémicas se encuentran reflejadas en dos de las normas generales, cuando se indica que los profesionales deben desarrollar capacidad crítica frente a la transformación histórica de su profesión, así como en el caso del personal docente de prácticas, saber integrar su área disciplinar, con la docencia e investigación. De igual forma, se hallan

incorporadas en una de las normas de hospital universitario, al referirse a instituciones acreditadas y su compromiso con el mejoramiento constante de los procesos a través de la promoción de las competencias del personal de salud.

Al respecto, cabe considerar que las normas generales y las normas de hospital universitario, invitan al docente a enfrentar desafíos profesionales y expandir su área de dominio, más allá de desempeñarse correctamente como pedagogo, lo que deja sobre la mesa, la invitación a que el profesional sea capaz de proponer rutas de desarrollo personal y colectivo a nivel del profesorado e institucional.

Interpretación de resultados de triangulación de las competencias docentes transversales de los médicos orientadores de práctica formativa médica en la política pública nacional colombiana.

Formación y/o actualización docente: La formación y actualización pedagógica y didáctica del docente para el desarrollo de la práctica formativa médica, se encuentra en tres de las normas generales, como parte de la formación y actualización docente, al declarar la obligación de impulsar la preparación de docentes e investigadores de la Educación Superior, en el mismo sentido al hacer obligatoria la contratación de docentes que respondan con idoneidad y calidad a nivel científico, académico e investigativo, característica refrendada en lo que se refiere a la planta docente necesaria para el ofrecimiento de programas de especialidades médico quirúrgicas.

La ley contempla entre otras, exigir profesores con titulación académica congruente con la naturaleza y el nivel del programa con el que se vinculen y en el caso de no ostentar dicha titulación, de manera excepcional, la posibilidad de admitir profesores con experiencia nacional o internacional, que acrediten contribuciones en el campo de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades.

La formación y actualización pedagógica y didáctica también se encuentra en tres de las normas de hospital universitario, al declarar dentro de los requisitos de hospital universitario, que los docentes deben contar con postgrado en docencia o experiencia mínima de tres años en actividades docentes, académicas y de investigación, avalada por una institución de educación superior. Así mismo, la legislación define que el direccionamiento estratégico de la organización debe estar alineada con los parámetros de la relación docencia-servicio.

Por último, se demanda un mecanismo planteado, implementado y vigilado sistemáticamente para constatar las credenciales de los colaboradores de la organización, priorizando aquellos cargos relacionados con el proceso asistencial, así como los que participen en las actividades de prácticas formativas, docencia e investigación.

Conforme a lo anterior, la normatividad general y la normatividad de hospital universitario son claras en determinar la obligatoriedad de vincular personal docente calificado en el área pedagógica e investigativa, dando prelación a las personas que hayan adquirido ese tipo de calificación a través de procesos formales, sin desconocer el valor de la experiencia, como un mecanismo opcional para desarrollar las competencias profesionales requeridas por las instituciones educativas, situación que se replica en los escenarios de práctica formativa médica.

Generación del conocimiento: La gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica, como componente de la generación del conocimiento se encuentra considerado en todas las normas generales al declarar como uno de los objetivos de la Educación Superior y de sus instituciones, trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento, así como promover su utilización para solucionar las problemáticas del país, determinando en el mismo sentido la disponibilidad de profesores a cargo del fomento de la investigación, que cuenten con asignación horaria para tales efectos y

respaldados con títulos de maestría o doctorado o trayectoria en investigación demostrada con productos debidamente publicados, patentados o registrados.

En lo que respecta a hospitales universitarios, la norma general declara la necesidad de desarrollar entrenamiento universitario supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con la formación, investigación y extensión; de igual manera se deben desarrollar procesos que contribuyan a la capacitación investigativa de los estudiantes, que se haga efectiva a través de la producción científica y que logre difusión a través de canales propios.

El mismo componente de la generación del conocimiento se encuentra considerado en dos normas de hospital universitario, al declarar requisitos, la existencia de procesos de formales encaminados a la docencia e investigación, la existencia de mínimo de un grupo de investigación cuyos miembros acrediten experiencia en labores docentes, académicas o de investigación.

En relación con este indicador, la normatividad general establece con claridad, la trascendencia que tiene la generación del conocimiento, en la solución de problemáticas en diferentes ámbitos sociales; de igual manera, en consonancia con la normatividad de hospital universitario, declaran la obligación de formalizar el trabajo en investigación, asignando al docente horas pagas para el desempeño de funciones correspondientes y de tener en cuenta su productividad científica.

La publicación y divulgación del conocimiento resultado de procesos de investigación, está contemplada en una de las normas generales, como componente de la generación del conocimiento, al considerar la obligatoriedad de capacitar a los alumnos para llevar a cabo sus propias investigaciones y apoyar sus productos a través de plataformas de difusión.

De igual forma se contempla en dos normas de hospital universitario, al considerar la obligatoriedad de propender por altos estándares de calidad en la producción científica, dando especial prelación al acceso a revistas indexadas, para alcanzar figuración a nivel nacional o internacional.

En relación con este apartado, la normatividad general determina que la educación superior ha de procurar la formulación de estrategias que faciliten la divulgación del conocimiento, dando visibilidad y reconocimiento los productos científicos. En consonancia, la normatividad de hospital universitario demanda la productividad científica, como determinante del compromiso con el fomento de competencias investigativas.

Planeación y evaluación del proceso educativo: La organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa, se contempla en una de las normas generales, como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo, al determinar la obligación de fijar planteamientos frente a la organización de las actividades académicas de los programas de educación superior, que posea coherencia metodológica y se corresponda con los objetivos educacionales. En el mismo sentido, la norma contempla la obligación que tienen los programas de prever las estrategias pedagógicas, incluidas las prácticas formativas.

Este componente de la planeación del proceso educativo se contempla también en tres de las normas de hospital universitario, al determinar que la relación docencia servicio debe edificarse a partir de planes proyectados a largo plazo, que incorporen los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios.

Queda manifiesta en la política general y la política sobre hospital universitario, la importancia de planear el proceso educativo en general y las prácticas formativas en particular, incorporando elementos conceptuales y metodológicos congruentes con los objetivos que se hayan planteado alcanzar, mismos elementos deben ser proyectados por los docentes, como garantes de la educación.

El diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa, se contempla en una de las normas generales, como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo, al incluir la necesidad de implementar sistemas de evaluación de la calidad de los programas académicos y del desempeño del docente universitario.

El mismo componente de la planeación del proceso educativo, se contempla en dos de las normas de hospital universitario, al declarar que los docentes que participan en la relación docencia - servicio, deberán atender las disposiciones de la institución educativa en lo que atañe a planes curriculares, estrategias pedagógicas y de evaluación formativa. Así mismo, la legislación considera la evaluación estructurada y repetida de la competencia y el ejercicio del talento humano, incluyendo los docentes e investigadores, proporcionando retroalimentación a los evaluados, revisando y documentando su progreso.

Puede considerarse, que, de acuerdo con la normatividad general y la normatividad de hospital universitario, deban adoptarse medidas para evaluar de la calidad de la educación, así como a los docentes universitarios, quienes, a su vez, ejecutarán la evaluación formativa conforme a las directrices dadas por las instituciones educativas.

Mediación del aprendizaje: El fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental, es considerado por dos

normas generales, como componente de la mediación del aprendizaje, al establecerse como objetivos de la educación superior y de sus instituciones, la formación integral, así como fomentar la preservación del medio ambiente, a través de la cultura ecológicas. Simultáneamente se considera la planeación y ejecución de programas de bienestar para la comunidad educativa, que atienda las áreas de salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deporte. El mismo componente de la mediación del aprendizaje, no se contempla en las normas de hospital universitario.

En este sentido, la normatividad general determina componentes tendientes a al desarrollo humano, dada una orientación a garantizar la expansión de las potencialidades de los alumnos; esto implica que el docente fomente en sus estudiantes el alcance de sus expectativas personales, más allá de situarse solamente como un gestor de conocimientos o habilidades profesionales. En contraposición, la normatividad de hospital universitario no ha contemplado al docente como gestor del desarrollo humano, restringiéndole a su papel como educador en el área disciplinar.

Profesionalismo médico: El fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica, como parte del profesionalismo médico, se encuentra contemplado en todas las normas generales, al establecerse que la ética profesional como eje central de la formación en las Instituciones de Educación Superior, quedando manifiesto además que los docentes deben refrendar idoneidad ética, adoptando los principios profesionales del área de la salud: veracidad, igualdad, autonomía, beneficencia, el mal menor, no maleficencia, totalidad y la causa de doble efecto, sumados a valores como: humanidad, dignidad, responsabilidad, prudencia y secreto.

El mismo componente del profesionalismo médico, se encuentra contemplado en dos de las normas de hospital universitario, al establecerse que la práctica formativa en salud se desarrolle en un marco que promueve el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético, así mismo la

ley considera que la relación docencia servicio se rija por los principios estipulados en las normas de educación y salud vigentes.

En consecuencia, queda claro que la normatividad general y la normatividad de hospital universitario, reivindican la trascendencia del componente axiológico en la formación profesional, así como la de contar con personal docente destacado en el desempeño ético disciplinar y pedagógico, en particular a nivel de la práctica formativa en relación con el ejercicio ético de la profesión médica.

Gestión curricular: El diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica, se contempla dentro de una norma general, como parte de la gestión curricular, al considerar frente a la pertinencia y calidad del talento humano en salud, que las instituciones y programas buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que den respuesta a los requerimientos de la población colombiana, a los estándares aceptados internacionalmente y a las demandas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El mismo indicador de gestión curricular, se contempla dentro de una norma de hospital universitario, al considerar que los docentes que participen en la relación docencia - servicio, atenderán las disposiciones de la institución educativa en los relacionado con planes curriculares, metodologías de enseñanza y evaluación.

Respecto a este indicador de la gestión curricular como competencia docente, la normatividad general da a comprender la importancia de considerar los requerimientos educativos de la sociedad, como destinatario final del servicio, es en torno a esos requerimientos que se formulan los planes de estudio, mientras la normatividad de hospital universitario determina que

los docentes deben actuar conforme a las directrices emanadas de las instituciones educativas para plantear los planes de estudios.

Administración de la educación médica: La administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa, como parte de la administración de la educación médica, se encuentra en una de las normas generales, al determinar la participación de un representante del cuerpo docente en el Consejo Superior Universitario, máximo órgano de dirección y gobierno de la universidad.

El mismo componente de la administración de la educación médica, se encuentra en las tres normas de hospital universitario, al mencionar la necesidad de contar con espacios, dotación física y técnico-científica para el desarrollo de las actividades de docencia e investigación, como requisito de hospital universitario y gestionarlos para su adecuado aprovechamiento.

Al respecto, la normatividad general y la normatividad de hospital universitario destacan los elementos requeridos para la ejecución de actividades formativas en escenarios de práctica, no obstante, el papel del docente como administrador de dichos recursos es incierto y esa competencia clave en la configuración de un profesional más activo y agente de cambio parece no contemplarse en forma explícita.

Gestión de proyectos: La gestión de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la realización de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa, como parte de la gestión de proyectos, no se considera en la normatividad general ni en las normas de hospital universitario.

De acuerdo con lo antes expresado, no se contempla dentro de la normatividad general o la de hospital universitario, que el docente se involucre en la gestión de insumos necesarios para

la realización de iniciativas pedagógicas o investigativas, para el caso, dicho aspecto queda en responsabilidad de las instituciones educativas.

Gestión de la tecnología: El uso de tecnologías de la informática y la comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la práctica formativa, está incorporado en todas las normas generales, como parte de la gestión de la tecnología, al establecerse la importancia de contar con la tecnología en informática y comunicación necesarias en el desempeño de instituciones educación superior y de servicios de salud, así como de vincular talento humano con competencias en su uso, frente al mismo componente la legislación considera que en los hospitales debe evidenciarse el uso y la gestión de las TIC orientado a objetivos asistenciales y educativos y en forma complementaria, se debe garantizar la integración de la dinámica del hospital al sistema de información.

El mismo indicador de la gestión de la tecnología, está incorporado en una de las normas de hospital universitario, al establecerse que los procesos institucionales, cuenten con el apoyo de la tecnología, que ofrezca eficiencia, la efectividad y seguridad.

En ese sentido, en consideración de los desafíos que el mundo contemporáneo supone en términos de adaptación a las nuevas tecnologías, la normatividad general y la normatividad de hospital universitario contemplan la obligación de contar con docentes que se mantengan actualizados y puedan aprovechar los múltiples beneficios que el avance tecnológico provee.

Competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de orientadores de práctica formativa médica en la normatividad institucional.

Se realizó la revisión documental a una unidad de trabajo compuesta por 9 documentos normativos de HILA, relacionados con docencia servicio, proceso llevado a cabo teniendo en

cuenta las categorías, subcategorías y criterios frente a cada una de las competencias docentes transversales y las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa.

Esta revisión fue realizada en una matriz en la cual se realizó la organización, codificación, vaciamiento y sistematización de los datos, proceso de revisión estructurado por categorías, subcategorías y criterios, a partir de los cuales se obtuvieron las proposiciones agrupadas descritas en el anexo N

Para la subcategoría competencias docentes transversales, se identificaron hallazgos relacionados con las competencias interpersonales, instrumentales y sistémicas; y para la subcategoría competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas, se tuvo en cuenta hallazgos relacionados con competencias como la formación y/o actualización docente, generación de conocimiento, planeación del proceso educativo, mediación del aprendizaje, profesionalismo médico, gestión curricular, administración de los recursos de la educación médica, gestión de proyectos y gestión de tecnología. Esta revisión fue realizada en los formatos de revisión documental definidos para este propósito.

Interpretación de resultados competencias docentes transversales en la política institucional

Competencias interpersonales: La institución hospitalaria desde su plataforma estratégica promueve la vivencia de principios y valores en los profesionales de la institución como parte de su desarrollo profesional. Los principios promovidos dentro de la mayoría de los documentos son el respeto, la ética, la responsabilidad, la equidad y la honestidad, así como los valores son, la calidad, la responsabilidad social, la solidaridad, el trabajo en equipo, la visión integral del ser humano y la humanización del servicio. Igualmente, las relaciones interpersonales respetuosas y positivas, basadas en la comunicación hacen parte de la vivencia de estos principios y valores y se encuentran descritas en la mayoría de los documentos evaluados.

La política docencia servicio y de responsabilidad social del HILA, evidencia el compromiso de la alta gerencia con la ética y el compromiso humanitario de todos los actores de la practica formativa. De igual manera en algunos documentos de la institución se determina la contratación de profesionales médicos a través de la calificación de competencias, determinando como habilidad transversal la integridad, definida como una forma de actuar conforme a los principios y valores institucionales; la adaptabilidad, como la capacidad para acomodarse a los cambios, la construcción de relaciones cordiales como valores institucionales que multiplican la eficiencia y la eficacia y permiten el logro de objetivos y metas compartidas y el manejo seguro de la información a partir de la cual el profesional demuestra manejar con seguridad, confidencialidad y respeto, la información institucional.

Estas premisas acordes con la plataforma estratégica y el marco axiológico permiten demostrar el compromiso con la comunicación, la colaboración y el trabajo en equipo, como herramienta del mejoramiento continuo del hospital. Sin embargo, cabe anotar que en dos de los documentos institucionales evaluados no se determinan competencias interpersonales docentes transversales.

Competencias instrumentales: Las capacidades metodológicas, cognitivas, lingüísticas y técnicas de los médicos en la institución hospitalaria son validadas a través del cumplimiento de requisitos mínimos en relación con la educación, la formación, la experiencia, así como con las habilidades trasversales y específicas que deben ser acreditadas durante el procedimiento de selección, lo que permitió identificar, que desde la plataforma estratégica institucional existe el compromiso con la gestión humana por competencias, la cual está definida como el aprovechamiento de los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales médicos en favor del desarrollo institucional.

Este postulado se encuentra en coherencia con el deber descrito en las normas para docentes y estudiantes en práctica formativa del hospital en la cual los docentes tienen el deber de alcanzar y desplegar constantemente competencias, para mantener altos estándares de calidad de la organización.

Igualmente, una de las habilidades especificas definidas por la institución para los profesionales médicos es la toma de decisiones la cual definen, como la habilidad que le permite solucionar un problema a través de la toma de acciones puntuales, así como la habilidad para detectar falencias en su desempeño y realizar ajustes para su mejoramiento en forma autónoma.

Competencias sistémicas: Desde la selección de personal y a través de la calificación de competencias el HILA determina habilidades específicas para los profesionales médicos como el aprendizaje continuo, habilidad que permite aplicar los conocimientos adquiridos a los desafíos del trabajo, así mismo considera otra habilidad específica, la creatividad e innovación a través de la cual los profesionales desarrollan nuevas formas de ejecutar las actividades asignadas, conservando la estructura lógica de procesos establecida en la organización. Estas habilidades frente al desarrollo de la practica formativa se observan en el deber del docente médico de realizar el debido acompañamiento y supervisión al cumplimiento de la delegación progresiva de funciones de los estudiantes, es decir a la puesta en acción de manera progresiva y segura para el paciente, de los conocimientos teóricos en la práctica médica dentro de la institución hospitalaria.

Este acompañamiento también se ve acreditado, desde el compromiso institucional con el desarrollo científico en salud para el bien de los pacientes pediátricos gracias al fortalecimiento de la investigación y orientada a la gestión clínica, es decir proyectos que permitan mejorar los resultados de la atención clínica del paciente.

Sin embargo, algunos documentos institucionales evaluados no consideran las competencias sistémicas para los profesionales médicos, probablemente porque las mismas hacen parte del perfil laboral.

Interpretación de resultados competencias docentes transversales de los médicos orientadores de práctica formativa en la política institucional

Formación y/o actualización docente: La formación y actualización docente no se contempla específicamente dentro de las competencias de los médicos del Hospital, lo que sugiere a todas luces una inclinación importante por la formación disciplinar; de igual manera este hallazgo sugiere la necesidad de solicitar a las instituciones de educación superior con las cuales tiene convenio docente asistencial el HILA, se tenga en cuenta como requisito la profesionalización docente de quienes están vinculados para la orientación de las prácticas formativas

Generación del conocimiento: La gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica no está contemplada explícitamente en los documentos evaluados, sin embargo se evidencia el compromiso de la institución desde la misión y visión institucional con el fortalecimiento del espíritu de investigación y generación de proyectos orientados a mejorar la gestión clínica así como la existencia de un manual de procedimientos establecidos en el comité de ética de la investigación en salud.

En relación con la publicación y divulgación del conocimiento resultado de procesos de investigación no se encuentra evidencia en los documentos evaluados que esta sea considerada una actividad a desarrollar por parte de los docentes médicos.

Planeación y evaluación del proceso educativo: La organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa en el

hospital por parte de los docentes médicos, está fundamentada en la obligatoriedad de establecer objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas entre las universidades y el hospital, si bien cinco de los documentos evaluados no contemplan estas actividades, ello podría estar relacionado con el cumplimiento de las funciones misiónales de cada una de las instituciones que hacen parte de la relación docencia servicio y que puede considerarse una oportunidad de mejoramiento frente a la visión del hospital de consolidarse como un hospital universitario.

El diseño de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa no está contemplado como una actividad a realizar por parte de los médicos docentes, sin embargo se evidencia la existencia de un formato preestablecido por la institución hospitalaria que permite al docente medico evaluar las competencias adquiridas por el estudiante de manera articulada con el área de educación del hospital, lo que demuestra que el docente no participa de manera activa en la planeación de la evaluación del proceso educativo.

Mediación del aprendizaje Fomentar la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica, como una forma de mediación de aprendizaje del docente medico en la institución hospitalaria, está fundamentada desde las normas para docentes del HILA, como un deber del orientador de practica formativa, para con el estudiante a quien debe respaldar, en la toma de determinaciones, valiéndose de los espacios académicos y los métodos de enseñanza, incluyendo: clubes de revistas, seminarios, talleres y clases magistrales, que aporten en la formación de personas autónomas y responsables. Así mismo un documento destaca el deber de escuchar y atender a los estudiantes para crear un ambiente de comunicación y respeto, que fortalezcan las relaciones interpersonales durante la práctica formativa.

Sin embargo, en la mayoría de los documentos institucionales no se encuentra descrita la mediación del aprendizaje como una función intrínseca, determinada para el docente médico, pero de manera transversal a todos los colaboradores se compromete desde la política de responsabilidad social con el comportamiento ético, el cumplimiento de las normas, la responsabilidad hacia la comunidad y el respeto al medio ambiente.

Las actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes en la práctica formativa médica son consideradas como deberes de los docentes médicos del hospital quienes deben realizar tutoría y supervisión directa de todas las actividades realizadas por los estudiantes a lo largo de sus rotaciones, de igual forma, el documento describe el deber del docente medico de realizar el seguimiento a las actividades determinadas, para verificar la adquisición de competencias académicas. Cabe anotar que a pesar de tener cinco documentos que no determinan claramente este tipo de actividades de acompañamiento y supervisión, la política docente asistencial tiene como eje central la supervisión y capacitación permanente, de las partes que conforman la relación docente

El trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica, se observa en un documento, en la oportuna información que el docente debe entregar al equipo de salud durante el proceso de atención asistencial, para proteger los derechos del paciente y disminuir los riesgos inherentes, sin embargo seis de los documentos revisados no presentan el trabajo interdisciplinario como una forma de mediación del aprendizaje por parte del orientador de la practica formativa médica.

Profesionalismo médico: El fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica se encuentran contemplados en los documentos institucionales evaluados, como un compromiso con la formación de talento humano con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso

social, a partir del derecho que tienen los estudiantes en práctica formativa de recibir orientación en normas de comportamiento, principios y valores institucionales.

Demostrar un desempeño profesional coherente con los pensamientos, discursos y actuaciones por parte del docente médico, es considerado en el procedimiento de selección de personal como una habilidad transversal de los médicos de la institución, la cual los orienta a actuar con transparencia, rectitud y disciplina en el trabajo y en el campo personal, sin embargo, no se encuentra determinado específicamente para los médicos docentes. El HILA en un documento determina como un deber del docente médico de práctica formativa, la humanización en la atención y la seguridad del paciente, dando sentido al cuidado del enfermo, para así fortalecer el desarrollo y promoción de la persona que atiende, en este caso el estudiante de práctica formativa

Finalmente, cabe anotar que algunos documentos institucionales no contemplan el profesionalismo medico como una competencia del orientador de las practica formativa, siendo este, un lineamiento estratégico determinado desde las políticas institucionales y la contratación de personal.

Gestión curricular: La institución hospitalaria no contempla dentro de su documentación como una competencia del orientador de práctica formativa, el diagnóstico de necesidades educativas y la elaboración de planes o programas de estudio congruentes con los objetivos educacionales, situación que refleja la prelación que tiene la prestación de servicios de salud ,como parte de su misión institucional, y que hace pensar en la necesidad de fortalecer la articulación con las instituciones educativas con las que actualmente tiene convenio vigente la institución, para el fomento de competencias docentes que habiliten en la gestión de planes y programas de estudio para las prácticas formativas.

Administración de la educación médica: La institución Hospitalaria como actual escenario de practica formativa no contempla como funciones de los docentes médicos la administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica, tarea que es realizada actualmente de acuerdo con la estructura organizacional, por parte de los líderes de educación de la institución.

Gestión de proyectos: El reconocimiento de las necesidades de los procesos de docencia e investigación y la capacidad resolutiva frente a ellas, para el planteamiento y ejecución de proyectos de mejora no se encuentra contemplada como una competencia del docente médico del hospital, tarea que es realizada actualmente de acuerdo con la estructura organizacional por parte de los líderes de educación de la institución.

Gestión de tecnología: La Gestión de tecnología no está contemplada dentro de los documentos evaluados como una competencia del docente médico, sin embargo, el uso de tecnologías de la informática y comunicación se ha considerado en la ejecución de los métodos de enseñanza que tienen lugar en el hospital.

Triangulación política pública nacional colombiana y política institucional

Una vez obtenidas las proposiciones agrupadas resultado de la triangulación de los resultados de la política pública colombiana en educación descritas y las proposiciones agrupadas resultado de la sistematización de los hallazgos relacionados con la normatividad específica para hospitales universitarios descritas en la tabla 8 se realiza la respectiva triangulación con las proposiciones agrupadas obtenidas en la política pública institucional descritas en el anexo N a partir de las categorías, subcategorías y criterios definidos para este objetivo de investigación obteniendo categorías inductivas las cuales de describen en la tabla 9

Tabla 9

Matriz de triangulación política Pública y Política Institucional

Proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA

Fuente: Matrices de vaciado de política pública e institucional

Técnica de recolección de datos: Revisión documental

Categoría: Competencias docentes

Responsable de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez

Subcategoría:	**Proposiciones agrupadas**		
Competencias docentes transversales	**Política pública**	**Política institucional**	**Categorías inductivas**
Competencias Interpersonales	Se procura el desarrollo integral de las potencialidades del ser humano.	Las relaciones interpersonales respetuosas y positivas, basadas en la comunicación abierta son competencias interpersonales de los profesionales de la	Principios y valores Relación docencia servicio Formación integral

Formación ética profesional como elemento obligatorio de todos los programas.	institución que se encuentran descritas en la mayoría de los documentos evaluados	Responsabilidad social
	El trabajo en equipo y la construcción de relaciones cordiales son valores	Responsabilidad ética
Ejercicio del talento humano se rige por principios constitucionales, coherentes con su responsabilidad social.	institucionales considerado como una habilidad transversal de los profesionales del hospital que multiplican la eficiencia y la eficacia y permiten el logro de objetivos y metas compartidos	Humanización de la atención
		Alianzas interinstitucionales
Cumplimiento de política de humanización y código de ética.		Estrategias pedagógicas compartidas
	Dos documentos institucionales no determinan competencias interpersonales.	Trabajo en equipo
Es necesario consolidar comunidades académicas.		
	Las relaciones interpersonales respetuosas y positivas, basadas en la	Relaciones cordiales

	Integración armónica de instituciones educativas e instituciones prestadoras de servicios de salud, sus objetivos, principios y estrategias pedagógicas.	comunicación abierta son competencias interpersonales de los profesionales de la institución que se encuentran descritas en la mayoría de los documentos evaluados El trabajo en equipo y la construcción de relaciones cordiales son valores institucionales considerado como una habilidad transversal de los profesionales del hospital que multiplican la eficiencia y la eficacia y permiten el logro de objetivos y metas compartidos Dos documentos institucionales no determinan competencias interpersonales.	Comunicación efectiva. Relaciones interpersonales respetuosas y positivas, basadas en la comunicación abierta

Competencias instrumentales	Desarrollo de conocimientos más avanzados en la disciplina, así como preparación docente e investigativa. Uso de tecnologías de la informática y comunicación como parte de la gestión de la tecnología.	Las competencias instrumentales están establecidas en el hospital desde la plataforma estratégica a través del compromiso con la gestión humana por competencias, es decir el aprovechamiento de los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales Médicos para el desarrollo institucional Las capacidades metodológicas, cognitivas, lingüística y técnicas de los médicos que desempeñan funciones docentes en el HILA son validadas a través del cumplimiento de los requisitos mínimos en relación con educación,	Desarrollar formación docente e investigativa para el logro de los objetivos institucionales Desarrollo docente basado en el aprovechamiento de conocimientos, habilidades y actitudes.

		formación, experiencia, habilidades trasversales y especificas	
		Los médicos docentes deben adquirir y desarrollar permanentemente conocimientos, destrezas y habilidades, con el fin de mantener altos estándares de eficacia organizacional.	
Competencias sistémicas	Integración de docencia, investigación y prestación de servicios de salud.	Una de las competencias planteadas para solucionar un problema y tomar acciones concretas es la toma de decisiones Las competencias sistémicas están relacionadas con el acompañamiento y supervisión que deben realizarlos Médicos docentes al cumplimiento de la	Articulación docencia, investigación, prestación de servicios de salud

	Promoción de competencias dentro de las actividades docentes y de investigación, hacia el mejoramiento de procesos y el afrontamiento del devenir histórico de la profesión.	delegación progresiva de funciones de los estudiantes en práctica formativa Las competencias sistémicas para los profesionales del hospital están relacionadas en un documento con habilidades específicas como el aprendizaje continuo y la creatividad e innovación Un documento plantea como compromiso Institucional con el desarrollo científico en salud para el bien de los niños, niñas y adolescentes a través del fortalecimiento de la investigación y la generación de	Aprendizaje continuo Creatividad innovación

		proyectos orientados a mejorar la Gestión Clínica.	
		Algunos documentos del institucionales no consideran las competencias sistémicas	
Subcategoría:	**Proposiciones agrupadas**		
Competencias docentes transversales del orientador de practica formativa	**Política publica**	**Política Institucional**	**Categorías inductivas**
Planeación y evaluación del	Organizar actividades académicas congruentes con los objetivos de	**El** desarrollo y fortalecimiento de las prácticas formativas se fundamenta en objetivos, principios y estrategias	Objetivos y estrategias pedagógicas compartidas

proceso educativo	formación planteados y la prestación de servicios. Prever técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos. Sistemas de evaluación de la calidad de los programas de educación superior. Evaluación sistemática y periódica de la competencia y desempeño de docentes e investigadores. Docentes seguirán orientaciones de la institución educativa en aspectos relacionados con evaluación formativa.	pedagógicas compartidas entre la institución de educación superior y el hospital Existe un Formato de evaluación de competencias a estudiantes de pre y posgrado en prácticas formativas preestablecido en el cual los Médicos docentes evalúan a los estudiantes Cinco documentos no contemplan la Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa**.**	Evaluación por competencias de docentes e investigadores

	Formación integral y fomento de la educación y cultura ecológicas.	Las normas para docentes y estudiantes del hospital Médicos contemplan la necesidad de apoyar los estudiantes, en la toma de decisiones, a través de los espacios de discusión académica y métodos enseñanza–aprendizajes pertinentes (clubes de revistas, seminarios, talleres, clases magistrales) para la formación de personas autónomas y responsables, comprometidas con su propio crecimiento.	Formación integral
Mediación del aprendizaje	Programas de bienestar en la que participe la comunidad educativa, atendiendo áreas de salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deporte.		Desarrollo humano
		Los Médicos docentes tienen el deber de escuchar y atender a los estudiantes para crear un ambiente de comunicación y	

	respeto, tendiente a mejorar las relaciones interpersonales.	
Procesos de supervisión, asesoría y acompañamiento en prácticas formativas.	La mayoría de los documentos no contempla funciones docentes medicas relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica Es deber del docente medico realizar tutoría y supervisión directa de todas las actividades realizadas por los estudiantes práctica formativa en cada uno de los momentos de la rotación	Supervisión directa de la practica formativa Seguimiento actividades

		En dos documentos se determina el deber de realizar seguimiento a las actividades determinadas para los estudiantes en práctica formativa como indicador de cumplimiento de la adquisición de competencias académicas	
		En cinco documentos no existe información en sobre actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica	
Profesionalismo médico	Formación ética profesional como elemento fundamental de todos los programas de educación superior.	El fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica es contemplado en tres documentos a partir del derecho que	Principios y valores Responsabilidad social

	tienen los estudiantes en práctica	
El ejercicio del talento humano en salud acoge un cuerpo de principios y valores determinados.	formativa de recibir orientación en normas de comportamiento, principios y valores institucionales	Ética Integridad.
Promoción de la calidad de la atención, autonomía, responsabilidad y ética.	Algunos documentos no consideran la capacidad el docente médico de fortalecer durante la práctica formativa principios y valores de la profesión médica, tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso. La integridad es una habilidad trasversal de los médicos que se desempeñan como docentes, la cual los orienta a actuar con	Calidad en la atención Humanización

		transparencia, rectitud y disciplina en el trabajo y la vida familiar.	
		Dos documentos consideran el deber del médico docente de garantizar en todos los momentos de la práctica formativa la humanización en la atención y la seguridad del paciente.	
		Un documento considera la promoción del comportamiento ético como una política institucional.	
Gestión curricular	Desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades de la población.	La Gestión Curricular no se contempla como una competencia del docente médico en el hospital	Desarrollo de perfiles y competencias

	Los docentes seguirán orientaciones de las instituciones educativas en aspectos relacionados con planes curriculares.		Orientaciones instituciones educativa
Administración de la educación médica	Participación docente en organismos de dirección y gobierno universitario.	La gestión de recursos de la educación no se contempla como una competencia del docente médico del hospital	Gestión de recursos
	Gestión de recursos para el desarrollo de actividades de docencia e investigación.		
Gestión de proyectos	Ninguna norma pública involucra la gestión de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación como indicador de competencia docente.	La Gestión de proyectos no está contemplada dentro de los documentos evaluados como una competencia del docente medico	Competencias no encontradas

	Fomentar la preparación de docentes e investigadores de la Educación Superior.		
Formación y/o actualización docente	Vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa, a través de formación de postgrado en docencia o experiencia específica en actividades correspondientes. En el caso de no ostentar la pertinente titulación, la posibilidad de admitirse profesores que posean experiencia y que acrediten aportes en el campo correspondiente.	La formación y actualización docente no se contempla dentro de las competencias de los médicos docentes del Hospital	Formación docente e investigativa Vinculación de docentes con formación en educación Vinculación de docentes con experiencia

Gestión de la tecnología	Vincular talento humano capacitado en uso de tecnología de la información y comunicación. Uso de la tecnología de la informática y comunicación para respaldar los procesos educativos.	La Gestión de tecnología no está contemplada dentro de los documentos evaluados como una competencia del docente medico	Capacitación en TIC
Generación del conocimiento	Existencia de procesos para el desarrollo de actividades de investigación. Disponibilidad de profesores con títulos de maestría o doctorado o experiencia y trayectoria en investigación. Vinculación de grupos de investigación que produzcan y difundan sus aportes.	Un documento orienta el deber de los docentes médicos para realizar proyectos de investigación, de regirse por los procedimientos establecidos en el comité de ética de la investigación en salud CEIS HILA Fortalecer el espíritu de investigación y generación de proyectos orientados a	Procesos institucionales de investigación Proyectos de investigación

		mejorar la Gestión Clínica es una política institucional	
		Siete documentos no consideran la gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica.	
	Contar con publicaciones y otros medios de información propios, que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.	Publicar y divulgar el conocimiento resultado de procesos de investigación no se encuentra contemplado dentro de los documentos evaluados como una actividad a desarrollar por parte de los médicos docentes	Publicaciones y medios propios de difusión de investigación

Nota. elaboración propia, fuente de la información: Matriz de vaciamiento sistematización de los datos política institucional Anexo N Triangulación de los hallazgos de la política pública general y de hospitales universitarios descritos en la tabla 8.

Discusión de la triangulación de las competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica desde la política pública nacional colombiana y la política institucional del HILA

Discusión triangulación competencias docentes transversales en la política pública e institucional

Una vez realizada la interpretación de las categorías inductivas resultado de la interpretación de los hallazgos obtenidos en la verificación de las 7 normas de la política pública general, 4 de ellas correspondientes a la política pública general y las 3 restantes relacionadas con hospitales universitarios, además de los 9 documentos de la política institucional del HILA en relación con los procesos educativos, se describe a continuación la discusión de los resultados.

Competencias interpersonales: Los resultados obtenidos revelaron que las capacidades de autoformación, desarrollo de valores, virtudes, espíritu crítico y compromiso ético, así como las capacidades para construir relaciones interpersonales y trabajar en grupo se reflejan en la política pública e institucional como indicadores de competencias interpersonales de los orientadores de práctica formativa médica.

Al respecto, Ángel, Ruíz y Rojas (2017) afirman que las competencias interpersonales, en su componente individual se relacionan con el profesionalismo y promueven la actuación ética, por otro lado, el componente social hace posible que el profesor reconozca su contexto y su papel en la comunidad académica. En este sentido, Peralvo, Arias y Merino (2018) resaltan la importancia del compromiso ético del docente en su actividad profesional, los autores sitúan al profesor universitario como figura capaz de ejercer una fuerte influencia sobre otros seres humanos, al transmitir consciente o inconscientemente sus valores y su cosmovisión a través de su discurso y su conducta; desempeñando entonces una función social.

En consecuencia, la incorporación de este grupo de competencias traduce el reconocimiento del componente axiológico necesario para el ejercicio profesional docente y le otorga un carácter central, a partir del cual se puede edificar los conocimientos y habilidades operativas.

Competencias Instrumentales: La información encontrada permite asegurar que las capacidades cognitivas, metodológicas, tecnológicas y lingüísticas necesarias para el desempeño docente, se reflejan en la política pública e institucional en relación con los orientadores de práctica formativa médica.

Acerca de las competencias instrumentales, Fernández, Rodríguez y Fernández (2016) sitúan un componente cognitivo, y otro metodológico, concluyendo al respecto, que los docentes tienden a evidenciar dominio sobre las temáticas de estudio, pero muestran debilidades relacionadas con el manejo de técnicas de enseñanza y dificultades particulares para integrar el uso de recursos tecnológicos en su práctica profesional.

Conforme a este apartado, ambos cuerpos normativos coinciden a la hora de reglamentar la necesidad de que el docente de prácticas formativas acredite dominio sobre un cuerpo temático, además de sobre los elementos metodológicos que ha de emplear para la ejecución de actividades educativas, como herramientas clave en su desenvolvimiento pedagógico.

Competencias sistémicas: De acuerdo con lo evidenciado, las capacidades de innovación y adaptabilidad a entornos cambiantes, con creatividad, liderazgo y motivación por la calidad, como indicadores de competencias sistémicas de los orientadores de prácticas formativas médicas, se encuentran contempladas dentro de la política pública e institucional.

En relación con las competencias sistémicas, Ramírez, Gonzáles y Salcines (2018) señalan que, en el contexto contemporáneo, el docente debe asumir actitudes propositivas y contar con las herramientas que le faciliten adaptarse a circunstancias cambiantes, así como promover sus capacidades profesionales involucrándose en ejercicios reflexivos y actividades de formación que enriquezcan la calidad de la educación que imparten.

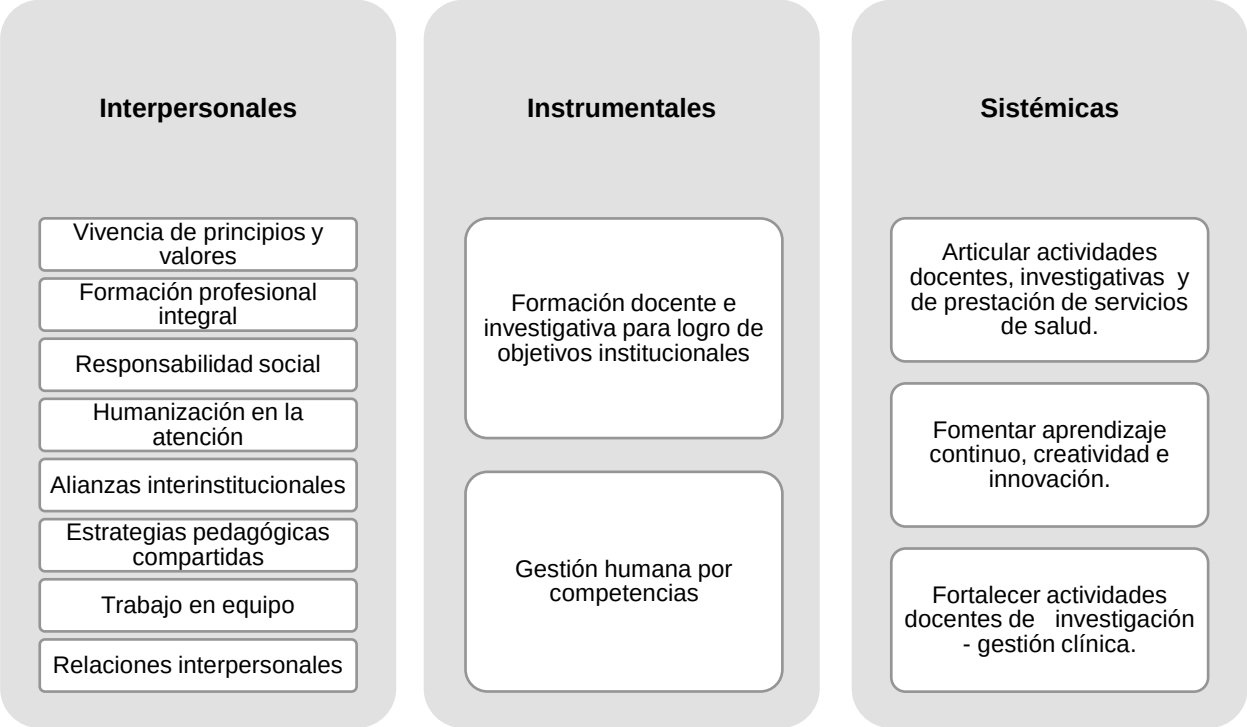
A este respecto, resulta claro que, desde las directrices nacionales y hospitalarias, se ha considerado al docente como un profesional de quien se demanda no solamente un compromiso ético y un desempeño eficaz, sino el acopio de capacidades para asumir un papel propositivo que le configuren como gestor de un perfeccionamiento continuo en forma integral.

Igualmente, la normatividad permite identificar la importancia de articular la docencia médica, investigación y asistencia, así como la creatividad y la innovación para desarrollar capacidades profesionales a través de la reflexión y oportunidades de formación que enriquezcan la calidad de la educación que imparten; al respecto Ortiz (2016) manifiesta la necesidad de cambiar el obsoleto modelo de la educación médica, para adaptar y flexibilizar los planteamientos pedagógicos en los escenarios de práctica formativa en salud, entendiendo que en la formación de un médico contemporánea, se requiere implementar planteamientos novedosos, como la investigación traslacional, es decir, la simbiosis entre la indagación científica y el contexto clínico, ideas que contribuirían a una nueva propuesta de hospital universitario.

A continuación, en la Ilustración 1 se describen las competencias docentes transversales resultado de la triangulación de los hallazgos encontrados en la política pública nacional en educación y la política institucional relacionada con docencia servicio.

Ilustración 1

Competencias Docentes Transversales Resultado de la Triangulación de las Proposiciones Agrupadas de la Política Pública e Institucional



Discusión triangulación competencias docentes transversales de los orientadores de practica formativa medica en la política pública e institucional

Formación y actualización docente e informática: La investigación señala que la organización y participación de actividades en favor de la formación y actualización docente de los orientadores de práctica formativa médica, se identifica claramente en la política pública, más no en la política institucional del HILA. En este sentido, Cota (2014) identifica la importancia de la profesionalización docente y plantea inclusive la necesidad de incorporar propuestas de capacitación pedagógica de tipo presencial, en combinación con ambientes virtuales de aprendizaje, poniendo de manifiesto que el profesor universitario deba reflejar un compromiso personal con el mejoramiento continuo de su práctica y estar al corriente de las nuevas tecnologías en forma simultánea.

En ese sentido, es propio que, como una institución con proyección a convertirse en hospital universitario, el HILA tenga en cuenta la importancia de incorporar en su política, directrices claras que promuevan la incursión de sus docentes de Medicina en procesos que les signifiquen mayores calidades pedagógicas, en el proceso de construir verdadero escenario de entrenamiento universitario con la más alta calidad educativa.

Generación del conocimiento: La información recabada, apunta a que la participación de proyectos de investigaciones científicas en su campo disciplinar, se refleja en la política pública y está contemplada en forma menos clara en la política institucional, en relación con los orientadores de práctica formativa médica. Sobre las actividades de investigación en docencia, Buendía, Zambrano e Insuasty (2018) sugieren su importancia, al indicar que proporcionan herramientas para facilitar al maestro el entendimiento de su labor pedagógica, como elemento potenciador de su desempeño profesional, a través del actuar reflexivo y los planes de acción que pueda incorporar.

En ese sentido, si bien se encuentra contemplado que el docente pueda realizar proyectos de investigación, más que una actividad opcional, debería considerarse una obligación del orientador de práctica formativa médica, contribuir con el avance de la ciencia, tomando en cuenta que, como institución hospitalaria de referencia, el escenario cuenta con el talento humano necesario, la infraestructura y los casos clínicos de interés para efectuar esta práctica.

Planeación y evaluación del proceso educativo: Los resultados alcanzados, sostienen que la organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa, así como el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación del aprendizaje, se refleja en la política pública y está contemplada en forma menos clara en la política institucional, en relación con los orientadores de práctica formativa médica,

pues a este nivel aunque se determina que sea el docente quien ejecute el proceso educativo, se determina que sean las instituciones educativas, quienes den directrices sobre la fase de planeación. Conforme a la planeación del proceso educativo, Aguirre et al. (2012) y Parra et al. (2015) indican, que el docente requiere adherirse a proyectos formativos con un modelo pedagógico pertinente y el uso de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos que promuevan el cumplimiento del perfil de egreso en los médicos en formación.

En cuanto al papel de la evaluación dentro del enfoque por competencias, López, Benedito y León (2016) sostienen la necesidad de que las actividades planteadas en este sentido, guarden coherencia con los objetivos de aprendizaje planteados y se ejecuten teniendo en cuenta los diferentes componentes cognitivos que configuran las competencias a evaluar, abriendo oportunidades para diversificar y así enriquecer las técnicas, métodos y prácticas de evaluación.

En consideración de lo expuesto, puede interpretarse que hace falta empoderar al docente de prácticas formativas, en la planeación de las actividades educativas, así como de los instrumentos de evaluación a nivel institucional, pues esa cualidad permite orientar al docente hacia una práctica más coherente con los objetivos que se hayan planteado.

Mediación de aprendizaje: Los resultados obtenidos, señalan que el desarrollo de actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que se conviertan en gestores de su propio conocimiento no se considera en la política pública general y solo se aborda en un apartado legal de hospital universitario, no obstante, es claro que la mediación del aprendizaje se encuentra claramente identificada dentro de la política institucional del HILA como una competencia docente. En relación con la mediación del aprendizaje, Tobón (2012) afirma que esta, supone dejar atrás el paradigma conductista, trasladando al docente a un rol más cercano, que le permita guiar a sus alumnos, pero teniendo en cuenta sus posturas y expectativas, al autor ubica

el proceso de mediación desde la perspectiva de desarrollo humano integral, con base en el proyecto ético de vida y el abordaje de retos del contexto.

En el mismo sentido, sobre los procesos de mediación, Veytia (2014) sostiene que, para facilitarlos, el docente debe generar ambientes de confianza y cordialidad, en los que tanto educadores como estudiantes participen y de esta manera hacer una comunidad de aprendizaje en la que todos aportan, reciben y se transforman. Desde una perspectiva complementaria, Dino y Rivera (2018) sostienen que la mediación se refiere también a la reinterpretación del estudiante, como gestor de su aprendizaje, que no sólo conquista a partir del docente sino también de su interacción con otros actores de la dinámica educativa.

Con respecto a los anteriores planteamientos, incluir actividades de mediación del aprendizaje en los perfiles de los médicos que orientan la práctica formativa, es un paso importante hacia el replanteamiento de la dinámica educativa, que busca transformar el rol docente hacia concepciones más modernas sobre la manera en que se construye el conocimiento, lejos del modelo educativo conductista.

Profesionalismo medico: La investigación revela que la coherencia entre la forma de pensar, decir y actuar dentro de su desempeño profesional, así como la capacidad para incorporar valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina, para propiciar en los estudiantes de Medicina, la edificación de una postura ética y humanística consistente, se ven reflejados en la política nacional, así como en la política institucional del HILA, en lo que se refiere a los médicos que orientan la práctica formativa. Al respecto, Corvalán y Hawes (2016) resaltan la importancia de la filosofía institucional, que traduce la postura de una organización en términos de principios, valores, compromisos y prioridades, hacia la configuración del perfil profesional de los médicos en formación. Sobre el profesionalismo médico

como competencia docente, Aguirre et al. (2012) y Parra et al. (2015) lo definen como la capacidad de construir en el estudiante de Medicina, actitudes éticas y humanísticas, a través del actuar coherente en el ejercicio de la profesión.

En consecuencia, contemplar el profesionalismo médico como un elemento transversal a los profesionales de la salud desde la normatividad pública, así como transversal a los colaboradores del hospital dentro de la política institucional, da a entender el nivel en que esta competencia resulta esencial para el desempeño del docente de práctica formativa médica y da cuenta del compromiso del HILA con los principios de la profesión médica, traducidos en el bien actuar para el servicio de la sociedad.

Gestión curricular: El diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica se contempla dentro de la política pública nacional, aunque no se sitúa a los docentes como protagonistas de orientar dichos procesos, en cuanto a la política institucional, puede decirse que la gestión curricular no se vislumbra como competencia docente.

En cuanto a la gestión curricular, Cañizares, Sarasa y Villar (2015) sostienen la importancia del papel docente dentro del diseño curricular, en sus componentes macro y microestructurales, los autores afirman que llevar a cabo iniciativas que fortalezcan el desempeño por competencias supone un factor de promoción de mayor calidad en la enseñanza aprendizaje. Con respecto a lo antes descrito, modificar la normatividad institucional para incorporar la gestión curricular a las competencias profesionales que el HILA busca en sus docentes, supone para el docente una oportunidad de apropiarse de un espacio protagónico en la formación, no solo desde el componente ejecutorio sino creativo.

Administración de los recursos de la educación: El estudio evidencia que la administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa solo se refleja como responsabilidad de las instituciones educativas, con escaso reconocimiento del papel docente en ese campo, en ese sentido, en la política institucional, la capacidad para administrar de recursos educativos no está considerada como una competencia docente en los escenarios de práctica formativa.

En relación con lo anterior, Castrejón y Peña (2019) exponen la necesidad de que el docente universitario adquiera competencias que lo ubiquen como agente de cambio organizacional y le habiliten para actuar con liderazgo y así movilizar y articular actores del escenario educativo y tomar determinaciones que faciliten el alcance de objetivos programáticos. Puede apreciarse que, desde la política pública e institucional, el papel del docente en el área administrativa se ha visto relegado y posiblemente instrumentalizar la actividad del orientador de prácticas formativas, en lugar de proporcionarle un papel más protagónico, sea un aspecto para mejorar, si se requiere involucrar al profesor de Medicina con el ejercicio educativo.

Gestión de proyectos de la educación: La investigación permitió determinar que la capacidad para identificar o gestionar soluciones frente a las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa para el planteamiento de proyectos, no se refleja como una competencia docente en la política pública o institucional. Al respecto Jara, Díaz y Zapata (2015) consideran que para ser profesor de Medicina se deben lograr las competencias para la profesionalización docente, que incluyen, pero no se restringen al dominio de las ciencias educacionales, es preciso que el educador pueda trabajar de forma articulada con las instituciones educativas y los entes gubernamentales, trascender y conquistar otros espacios.

En ese sentido, la normatividad colombiana e institucional sobre educación, le atribuye como es lógico, la responsabilidad de solventar las necesidades materiales e inmateriales para la ejecución de proyectos en educación a las instituciones educativas y hospitalarias; no obstante, cabe señalar que al estar involucrados en los escenarios de práctica formativa, los docentes deben posicionarse como gestores de esos proyectos y aportar en la identificación de los requerimientos para adelantar acciones de intermediación frente a dichos organismos.

Gestión la tecnología: El uso de medios computacionales para almacenar, procesar y transmitir información, así como para propiciar ambientes de aprendizaje, se refleja en la política nacional, pero no en la política institucional en cuanto a los médicos que ejercen docencia en el HILA. Al respecto, Aliaga y Luna (2020) proponen que el docente universitario cuente con competencias digitales, descritas como la capacidad para emplear apropiadamente los recursos digitales en la búsqueda, gestión, análisis y transformación de la información en conocimiento. En relación con el uso de recursos tecnológicos, Fernández y Pozos (2018) sugieren, que el docente debe dejar atrás el enfoque puramente utilitarista de las tecnologías e integrarlas no sólo en el aula y la actividad docente, sino también en cada una de sus funciones profesionales y sus correspondientes entornos.

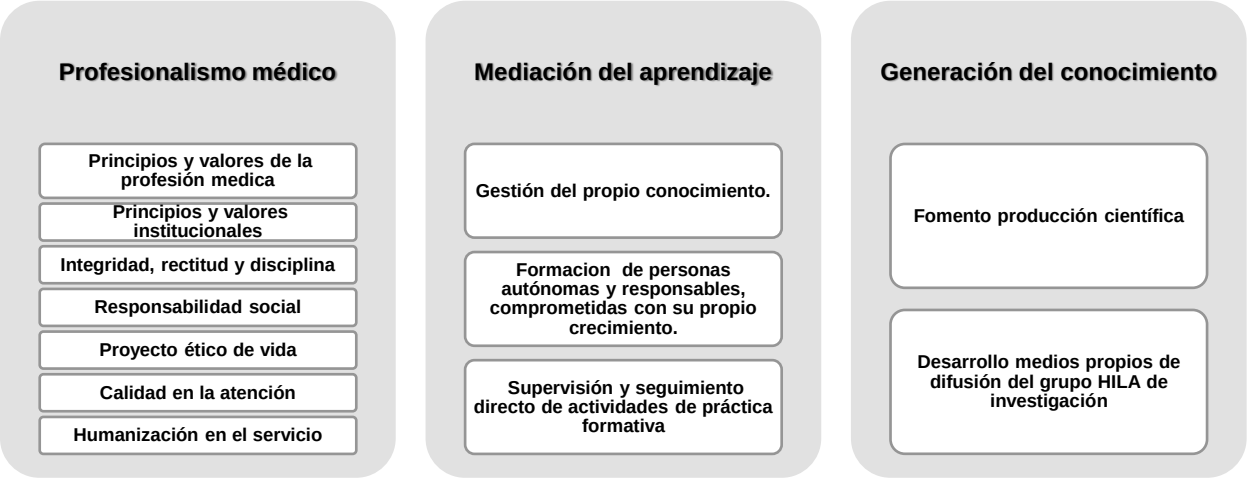
Se infiere entonces, que para que la política institucional del HILA responda a los desafíos que la sociedad del conocimiento supone en la actualidad y hacia futuro, se incorporen componentes relacionados con el uso de recursos tecnológicos, que ayuden a cerrar la brecha entre el docente y la manera en que los estudiantes universitarios manejan la información.

A continuación, en la Ilustración 2 se describe las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativo resultado de la triangulación de los hallazgos encontrados

en la política pública nacional en educación y la política institucional relacionada con docencia servicio.

Ilustración *2*

Competencias Docentes Transversales de los Orientadores de Prácticas Formativas en Política Pública e Institucional



Resultados segundo objetivo específico. Competencias docentes transversales del orientador de practica formativa en el perfil profesional y laboral

Perfil profesional de los docentes de práctica formativa médica en el HILA

Una vez aplicada la técnica de revisión documental a la unidad de trabajo, compuesta por 15 hojas de vida de médicos que realizan docencia como orientadores de práctica formativa en el HILA, y aplicando criterios de revisión frente a cada una de las competencias docentes transversales: formación y actualización docente, generación del conocimiento, gestión de la tecnología, planeación y evaluación del proceso educativo, mediación de aprendizaje, profesionalismo médico, gestión curricular, administración de los recursos de la educación y gestión de proyectos educativos; se presentan los resultados con las respectivas proposiciones agrupadas, a partir de las categorías predeterminados para esta investigación y las categorías inductivas resultantes.

La revisión de las hojas de vida permitió un acercamiento estricto y cronológicamente detallado de la capacitación profesional docente y la experiencia laboral, de los médicos especialistas que ejercen docencia en el HILA. Esta revisión se realizó inicialmente en la matriz de vaciamiento de hojas de vida de orientadores de práctica formativa médica descritas en el anexo O, a través de la cual se evalúo la subcategoría competencias docentes transversales en el perfil profesional, proceso de revisión estructurado por categorías, subcategorías y criterios, de la cual surgen las categorías inductivas resultantes de la sistematización de los datos objeto de revisión documental, descritas en la tabla 10

Competencias docentes evaluadas en el perfil profesional de los médicos orientadores de práctica formativa médicas: La formación y actualización docente se evaluó mediante la revisión

documental de cada una de las hojas de vida de los orientadores de práctica formativa médica, teniendo en cuenta la formación y capacitación en docencia, la formación y capacitación en investigación, la experiencia laboral como docente universitario o como orientador de práctica formativa y la organización de actividades en favor de la capacitación docente; criterios que permiten identificar las competencias docentes transversales en el perfil profesional.

De otro lado, la generación del conocimiento se evalúo teniendo en cuenta criterios relacionados, como: la experiencia laboral como investigador, la participación en grupos, sociedades, fundaciones y redes de investigación, estudios científicos finalizados y los que se encuentren en desarrollo, la producción investigativa, es decir, publicaciones y ponencias, así como la inclusión de estudiantes de práctica formativa como coinvestigadores o auxiliares de investigación.

Por su parte, la gestión de la tecnología se evaluó con base en acreditaciones sobre formación en uso de TIC para la docencia y para propiciar ambientes de aprendizaje en la práctica formativa médica. La planeación y evaluación del proceso educativo se apreció a través de acreditaciones sobre capacidades de proyección de métodos, técnicas y recursos didácticos, así como sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación. La mediación del aprendizaje se estimó a través de acreditaciones sobre habilidades para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios. El profesionalismo médico se apreció a través de acreditaciones sobre valores aplicados en el ejercicio de la Medicina. La gestión curricular se evaluó mediante acreditaciones sobre capacidades de identificación de las necesidades educativas, así como de confección y/o actualización de planes o programas de estudio. La administración de recursos de la educación se estimó a través de la experiencia laboral en actividades relacionadas con la competencia y la

gestión de proyectos se consideró teniendo en cuenta acreditaciones sobre capacidades de consecución de recursos para proyectos de docencia e investigación.

Tabla 10

Competencias docentes en el perfil profesional de los orientadores de práctica formativa médica. Categorías inductivas derivadas de la revisión documental de hojas de vida

Competencias docentes perfil profesional	**Criterios de revisión**	**Proposiciones agrupadas derivadas de la revisión documental de 15 hojas de vida**	**Categorías inductivas**
Formación y actualización docente	Formación en Docencia *Doctorado, Maestría o Especialización en educación*	- Solamente 1 de los 15 médicos que participa en esta investigación acredita título de especialista en Docencia Universitaria.	- No hay formación docente
	Capacitación en Docencia *Diplomados, cursos, seminarios: pedagogía, didáctica, competencias,*	- Los médicos que realizan docencia en el HILA reciben capacitación en relación docente asistencial durante la inducción y reinducción institucional	- Capacitación docente en procesos de Inducción

uso de TIC, ciencias sociales y humanas.	- 8 de los 15 médicos que realizan docencia en el HILA acreditan capacitación en docencia.	
Formación en Investigación *Doctorado o maestría*	- Todos los médicos que realizan docencia en el HILA acreditan formación en investigación, a través del título de especialización médico-quirúrgica, homologada en Colombia como título de maestría, nivel que acredita formación investigativa.	- Existe formación investigativa
Capacitación en Investigación *Diplomados, cursos o seminarios*	- La capacitación en investigación es acreditada por un médico docente del curso de investigación científica y Medicina basada en la evidencia. - 14 médicos docentes de práctica formativa no acreditan capacitación en investigación.	- No hay capacitación en investigación
Experiencia laboral como docente universitario.	- 4 médicos acreditan su experiencia laboral como docentes universitarios, a través de certificados laborales de la universidad a la cual están vinculados.	- No se acredita experiencia docente

	Experiencia laboral como orientador de práctica formativa.	- 11 médicos docentes en el HILA no acreditan experiencia como docentes universitarios. - 4 de los docentes acreditan la experiencia laboral como orientadores de práctica formativa, a través de reconocimientos que realiza el HILA a la docencia médica y al fomento de la educación e investigación médica. - 1 de los docentes acredita experiencia laboral como orientador de práctica formativa a través de certificación expedida por parte del Programa de Medicina de las IES. - 10 médicos docentes acreditan experiencia laboral como orientador de práctica formativa, a través de certificaciones de la participación como facilitadores de cursos.	- Acreditan experiencia laboral en práctica formativa médica
Generación del conocimiento	Experiencia laboral como investigador.	- El 33% de los médicos que realizan docencia en el HILA acreditan experiencia laboral como investigadores, a través de reconocimientos, por el compromiso con la investigación en el HILA y su representación a nivel	- Acreditan experiencia laboral en investigación

	nacional e internacional. Participación como evaluadores de proyectos de investigación y aportes a la gestión del conocimiento, a través de publicaciones científicas.	
Participación en grupos de investigación, sociedades, fundaciones y redes.	- El 66% de los médicos que realizan docencia en el HILA son miembros activos de la sociedad gremial que los representa - El 34 % de los médicos docentes del HILA hacen parte del grupo de investigación institucional.	- Participan en grupos y asociaciones de investigación
Producción investigativa: publicaciones y ponencias productos resultados de investigación.	- La generación del conocimiento en la mayoría de los docentes es acreditada a través de publicaciones científicas, reflejada en 17 publicaciones en revistas indexadas, 7 ponencias en eventos nacional e internacional; todos estos productos están relacionados con las ciencias médicas, ninguno de los productos corresponde a educación médica.	- Existe producción investigativa

Gestión de la tecnología	Uso de TIC para la docencia	- El 20% de los médicos tienen capacitación en uso de TIC.	- No hay capacitación TIC.
Planeación y evaluación del proceso educativo	Acredita capacidades de organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa.	- En ninguna de las hojas de vida se acredita la organización de métodos, prácticas, recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa	- No se acreditan capacidades de planeación del proceso educativo
	Acredita capacidades para diseñar y aplicar instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los	- En ninguna de las hojas de vida se acreditan capacidades para diseñar y aplicar instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.	-No se acreditan capacidades de evaluación del proceso educativo

	estudiantes de práctica formativa.		
Mediación del aprendizaje	Acredita capacidades para incentivar en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.	-En ninguna de las hojas de vida se acreditan capacidades para incentivar en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.	-No se acreditan capacidades para el fomento de la realización profesional
	Acredita habilidades para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la	-Ninguna hoja de vida acredita habilidades para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios,	No se acreditan capacidades para trabajo colaborativo

	práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.		
Profesionalismo medico	Acredita contar con valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística.	-Un médico docente acredita valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, a través del reconocimiento entregado por la institución hospitalaria por la prestación de servicios con integralidad como docente e investigador cumpliendo las competencias del ser, del saber hacer y del saber. con características de calidad, seguridad y humanización.	No se acreditan capacidades para la formación en valores

Gestión curricular	Acredita formación gestión curricular que permita la identificación de las necesidades educativas y actualizar los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.	-En ninguna de las hojas de vida se acredita formación gestión curricular que permita la identificación de las necesidades educativas de los estudiantes /o actualizar los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.	- No se acreditan capacidades en gestión curricular
Administración de recursos de la educación	Acredita experiencia en la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la	-Ninguna de las hojas de vida acredita experiencia en la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.	- No se acreditan experiencia en la administración de recursos de la educación

	formación médica en el escenario de práctica formativa.		
Gestión de proyectos	Certifica gestión para la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.	-Ninguna de las hojas de vida certifica gestión para la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.	- No se acredita gestión de proyectos para la educación

Fuente: esta investigación con información de la Matriz de vaciado de información y proposiciones agrupadas, Anexo O

Interpretación de las competencias docentes transversales de los orientadores de practica formativa en el perfil profesional

Formación y actualización docente: La formación en docencia de los orientadores de práctica formativa médica es acreditada en la hoja de vida, solamente por uno de los médicos orientadores de práctica formativa médica en el HILA, quien acredita título de Especialista en Docencia Universitaria; sin embargo, la mayoría de los médicos no acreditan formación docente, no obstante, desarrollan labores de docencia contratadas por parte de las instituciones de educación superior en convenio con la institución hospitalaria.

Así mismo, la capacitación en docencia analizada a través de las certificaciones de diplomados, cursos o seminarios sobre pedagogía, didáctica, formación profesional por competencias, uso de TIC para la docencia, es acreditada en la hoja de vida, a través de la constancia de asistencia a la capacitación, en relación docente asistencial, durante la inducción y reinducción institucional realizada entre los años 2009 y 2014 de manera presencial, y a partir del año 2015 de manera virtual a través de una plataforma de información institucional, modalidad bajo la cual no se continuaron expidiendo certificaciones, es la razón por la cual no es posible evidenciar acreditaciones sobre capacitación en el campo educativo a partir de entonces.

La formación en el campo de la investigación de los orientadores de práctica formativa médica en el HILA es acreditada a través de títulos de especialización médico-quirúrgica, entendiendo que en Colombia este tipo de formación se homologa a la formación Pos gradual de maestría, nivel en el cual, se desarrollan las competencias investigativas; dado que todos los orientadores de práctica formativa médica tienen especialización médico-quirúrgica, acreditan formación investigativa. Por su parte, la capacitación en investigación es acreditada solamente por

uno de los médicos orientadores de práctica formativa médica, a través de la certificación de un curso de investigación científica y Medicina basada en la evidencia.

La experiencia laboral como docentes universitarios se certifica en la hoja de vida de algunos de los especialistas, a través de reconocimientos obtenidos por calificaciones sobresalientes en la evaluación docente que llevan a cabo las IES semestralmente y a través de certificados laborales de las universidades a la cuales están vinculados laboralmente como docentes; pero, la mayoría de los médicos orientadores de práctica formativa médica en el HILA no acreditan en su hoja de vida experiencia como docentes universitarios; sería necesario precisar si se cuenta con docentes nóveles o en el fondo el hallazgo denota una falencia en cuanto a la recopilación de credenciales, que certifiquen la trayectoria docente adquirida.

De la misma manera, la experiencia laboral como orientadores de práctica formativa médica es acreditada a través de reconocimientos que realiza el HILA, sobre la docencia médica y el fomento de la educación e investigación médica; así como a través de certificaciones de la participación como facilitadores de cursos de formación; esta situación, frente a la proyección de consolidar el HILA como Hospital Universitario, incluye expresamente la necesidad de fortalecer la historia laboral de los médicos que realizan docencia, no solamente con la formación disciplinar, sino muy particularmente con su formación como docentes.

Generación del conocimiento: La experiencia laboral como investigadores es certificada en la hoja de vida de los orientadores de práctica formativa médica del HILA, a través de reconocimientos por el compromiso con la investigación institucional y la representación de la institución a nivel nacional e internacional, así como por su desempeño como evaluadores de proyectos de investigación y aportes a la gestión del conocimiento, mediante evidencia de publicaciones científicas. De igual forma esta experiencia es acreditada a través de la participación

en grupos de investigación, sociedades, fundaciones y redes de investigación; siendo importante resaltar que el 66% de los orientadores de práctica formativa médica del HILA, son miembros activos de la sociedad gremial que los representa y el 33% hacen parte del grupo de investigación institucional “HILA”.

La generación del conocimiento es acreditada en las hojas de vida de los docentes a través de certificaciones de las publicaciones científicas en revistas indexadas, encontrando 15 publicaciones y la participación en 7 ponencias en eventos nacionales e internacionales entre 2010 y 2020, las cuales se encuentran en la ventana de observación de los últimos 5 años:

- Conocimientos, creencias y manejo de la fiebre entre los padres consultantes en un Hospital pediátrico de tercer nivel en Pasto, Colombia, 2017.
- Epidemiología del intento suicida en menores de 18 años atendidos en el Hospital Infantil los Ángeles, Pasto, Colombia
- Tumor de Wilms. Experiencia Clínica en un Hospital de Tercer Nivel en el Suroccidente Colombiano
- Análisis de la asociación entre procalcitonina y mortalidad por sepsis en menores de 18 años en una unidad de cuidados intensivos, Pasto - Colombia 2012 – 2014
- Dendritic Cell Leukemia: An Uncommon Malignancy in Pediatric Patients

Es importante señalar que, la totalidad de productos publicados y presentados como ponencias, productos de procesos de investigación, están relacionados con su área disciplinar, es decir, las ciencias médicas, pero ninguno de los productos corresponde al campo de la educación médica.

Gestión de tecnología: La capacitación en el uso de herramientas informáticas se evidencia solamente en el 20% de las hojas de vida, siendo esta una minoría de los orientadores de práctica

formativa médica, en este sentido, puede interpretarse que aunque se hayan realizado actividades aisladas a favor de la gestión de la tecnología como competencia docente, ésta no se visualiza claramente en el perfil profesional; por tanto, es importante que el HILA considere la posibilidad de adoptar estrategias encaminadas a la capacitación de todos los docentes médicos, mismas que se deben desarrollar en forma sistemática y periódica, teniendo en cuenta que es un área en la que el conocimiento avanza permanentemente.

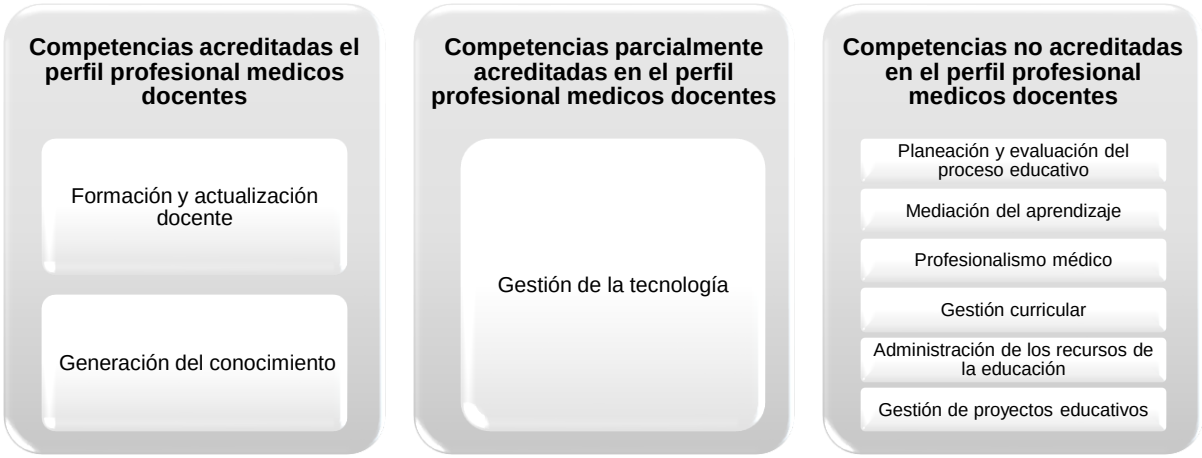
Por otra parte, frente a las competencias del orientador de practica formativa relacionadas con la planeación y evaluación del proceso educativo descritas en la ilustración 3, la mediación del aprendizaje, el profesionalismo médico, la gestión curricular, la administración de los recursos de la educación y la gestión de proyectos educativos, al revisar las hojas de vida como fuentes de información sobre el perfil profesional de los docentes médicos del HILA, y aplicado los criterios de revisión contemplados para cada una de las competencias docentes transversales, no se encontró en ellas, evidencia documental. Es oportuno reconocer puntualmente que, el profesionalismo médico no es susceptible de acreditarse en forma semejante a las demás competencias contempladas dentro de este estudio, tratándose de una competencia con componentes fundamentalmente actitudinales, los cuales se configuran y plasman en la práctica diaria del médico, sobre los que es difícil demostrar idoneidad a través certificaciones de formación o capacitaciones al respecto.

Ciertamente, aunque en la actualidad el HILA responde principalmente a labores asistenciales, se encuentra incorporado en su direccionamiento estratégico, la voluntad de convertirse en hospital universitario, proceso que demanda profundas y paulatinas transformaciones, no solamente en documentación hospitalaria, sino también en la práctica profesional docente de los médicos como orientadores de la práctica formativa médica en la

institución. Aunque se trata solamente de una revisión documental y puede distar de lo evidenciado en el ejercicio profesional docente, es importante tener en cuenta estos hallazgos para proyectar acciones orientadas a incorporar las competencias docentes que el HILA contemple necesarias, en el perfil profesional de los orientadores de práctica formativa médica.

Ilustración 3

Competencias docentes en el perfil profesional de los orientadores de práctica formativa médica en el HILA



Fuente: esta investigación, con información del anexo V.

Perfil laboral de los docentes de práctica formativa médica en el Hospital Infantil Los Ángeles.

Una vez aplicada la técnica de revisión documental a 15 contratos laborales y 3 perfiles de cargo, de especialistas médicos que realizan docencia como orientadores de práctica formativa médica en el HILA y que fueron seleccionados como unidades de trabajo, se realiza la sistematización de los datos en la Matriz de Vaciado de la información obtenida en la revisión documental perfiles de cargo y contratos laborales de los orientadores de práctica formativa descritos respectivamente en los **Anexo P y Q** a partir de las cuales se obtuvieron las proposiciones agrupadas, considerando los criterios de revisión frente a las competencias docentes

transversales formación y actualización docente, generación del conocimiento, gestión de la tecnología, planeación y evaluación del proceso educativo, mediación del aprendizaje, profesionalismo médico, gestión curricular, administración de recursos de la educación y la gestión de proyectos

En cuanto a la formación y actualización docente, se tuvo en cuenta el ejercicio de tareas, a favor de la capacitación en docencia. En torno a la generación del conocimiento, se consideraron las funciones afines a la búsqueda de información científica, la participación en investigaciones en el campo disciplinar o en educación y la incorporación de estudiantes a procesos investigativos.

Como indicadores de la planeación y evaluación del proceso educativo se consideraron las actividades relacionadas con la proyección de métodos, técnicas y recursos didácticos, así como con el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación. Para valorar la mediación del aprendizaje se buscaron tareas relacionadas con el establecimiento de alianzas estratégicas y trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios. El profesionalismo médico se apreció a través de acciones que implican la incorporación de valores en el ejercicio de la Medicina. Como evidencias de la gestión curricular se tomaron en cuenta las funciones relacionadas con la identificación de las necesidades educativas, así como de formulación y/o reajuste de planes o programas de estudio. En cuanto a la administración de recursos de la educación se consideraron las actividades concernientes a la disposición de recursos al servicio de la formación médica, o con la aplicación de liderazgo estratégico. Para la gestión de proyectos se contemplaron las funciones vinculadas con la consecución de recursos para proyectos docentes o investigativos.

Por último, la gestión de la tecnología se evaluó a través de la presencia de actividades relacionadas con el uso de TIC para manejo de información o para propiciar ambientes de aprendizaje para la práctica formativa médica. Por último,

La revisión de los perfiles laborales permitió tener un acercamiento a las funciones determinadas para los médicos especialistas que se desempeñan como orientadores de práctica formativa médica en el HILA.

En la Tabla 11 se muestran las categorías inductivas resultantes de la triangulación de los perfiles de cargo y los contratos laborales, proceso estructurado por categorías, subcategorías y criterios de cada uno de los documentos.

Tabla 11

Triangulación competencias docentes transversales en la revisión documental del perfil de cargo y contratos laborales de los orientadores de práctica formativa médica.

Subcategoría		**Proposiciones agrupadas**		**Categorías inductivas**
Competencias del perfil laboral	**Criterios de revisión**	**Perfiles de cargo**	**Contratos laborales**	
Formación y actualización docente	Promoción y participación en la organización de actividades de actualización docente	- Todos los perfiles de cargo consideran la participación en la definición y actualización de protocolos y guías de manejo de la especialidad, como actividad que promueve la actualización docente.	Ninguno de los contratos contempla la promoción u organización de actividades de actualización docente, como indicador de la formación y actualización docente.	Definición y actualización de protocolos y guías de manejo.

			Dos de los contratos determinan la necesidad de participar en proyectos de investigación.	Participación en proyectos de investigación.
Generación del conocimiento	Participación en proyectos de investigación científica en el área disciplinar.	- Dos de los perfiles de cargo involucran la participación de proyectos de investigación científica en el área disciplinar como elemento de la generación del conocimiento.	Uno de los contratos laborales contempla que el médico pueda realizar investigativas en el HILA.	Realización de actividades investigativas
			Uno de los contratos laborales contempla la protección de derecho de autor y patentes, respetando el derecho del trabajador a ser mencionado como inventor.	Protección de derechos de autor y patentes.

Participación en proyectos de investigación en el área de educación.	- Ninguno de los perfiles de cargo considera la participación de proyectos de investigación científica en educación como elemento en generación del conocimiento.	Ninguno de los contratos contempla la participación en investigaciones en el área de educación, como indicador de generación de conocimiento	No existe participación de proyectos de investigación en educación.
Participación de estudiantes en proyectos de investigación	- Ninguno de los perfiles de cargo contempla actividades relacionadas con la incorporación de estudiantes en proyectos de investigación, como parte de la gestión del conocimiento.	Ningún contrato contempla actividades relacionadas con incorporar estudiantes en proyectos de investigación, como indicador de generación de conocimiento.	No se reflejada la incorporación de estudiantes en proyectos de investigación.
Búsqueda y selección de información científica de	- Dos de los perfiles de cargo establecen la búsqueda de guías, protocolos, circulares y directrices institucionales, así como	Ninguno de los contratos contempla la búsqueda y selección de información científica en fuentes pertinentes	Búsqueda de guías, protocolos, circulares y directrices institucionales,

	formación médica en fuentes pertinentes	actividades médico-quirúrgicas, en concordancia con búsqueda y selección de información científica en fuentes pertinentes para la generación de conocimiento.	como indicador de la generación del conocimiento.	ejecución de actividades médico-quirúrgicas.
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organización de técnicas, métodos y recursos didácticos para su implementación en la orientación de práctica formativa.	- En ninguno de los perfiles de cargo se contempla como función la organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo.	Trece contratos laborales contemplan la realización de actividades de docencia asistencia, atendiendo estudiantes en rotación, sin que ello genere una remuneración adicional. 2 contratos contemplan participación del médico en el plan de formación.	Actividades de docencia asistencia. Planes de formación. Capacitación al recurso humano.

		En 14 contratos laborales los médicos deben brindar capacitación al recurso humano de su área, de acuerdo con las directrices institucionales.	
Diseña y aplica instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.	- En ninguno de los perfiles de cargo se contempla como función el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo.	Ninguno de los contratos contempla el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación como indicador de la planeación y evaluación del proceso educativo.	No está reflejado el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación.

Mediación del aprendizaje	Establece alianzas y trabaja en forma colaborativa en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.	- Todos los perfiles de cargo establecen el conocimiento de procesos relacionados con su labor y los transversales: alianzas, trabajo colaborativo - En 2 perfiles de cargo los comités institucionales, sesiones conjuntas y reuniones internas de cada servicio son parte del trabajo colaborativo, integrando esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa. - 2 perfiles de cargo consideran la ejecución coordinada de actividades con el equipo asistencial para integrar los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa.	Ninguno de los contratos contempla el establecimiento de alianzas y trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios en la práctica formativa, como indicador de la mediación del aprendizaje.	Conocimiento de procesos organizacionales. Participación en comités, sesiones conjuntas y reuniones internas. Ejecución coordinada de actividades.

Profesionalismo médico	Incorporación de valores: honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina, en escenario de práctica formativa, para propiciar la construcción de una sólida postura ética y humana.	- En 2 perfiles de cargo la responsabilidad médico legal y ética es mecanismo de incorporación de valores y sólida postura ética y humana del profesionalismo médico. - 1 perfil de cargo considera la asistencia a juntas médicas o comités de ética como elemento de incorporación de valores: honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso con el ejercicio de la Medicina, hacia el profesionalismo médico. - 1 perfiles de cargo señalan el autocontrol de las funciones	Ninguno de los contratos contempla la incorporación de valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, como indicador de profesionalismo médico.	Responsabilidad médico legal y ética. Asistencia a juntas médicas o comités de ética.

	asignadas, para mantener, mejorar y agregar valor al buen desempeño, como forma de promover valores en el ejercicio de la Medicina, hacia el profesionalismo médico. - Todos los perfiles de cargo incorporan el conocimiento y adhesión al marco axiológico institucional como un elemento que demuestra coherencia entra la forma de pensar, decir y actuar, vinculado al profesionalismo médico. - Todos los perfiles de cargo incorporan el conocimiento y aplicación del código de ética institucional como un elemento que	Ninguno de los contratos contempla la coherencia entre la forma de pensar, decir y actuar dentro del rol de orientador de práctica formativa, como indicador de profesionalismo médico.	Adhesión al marco axiológico institucional. Aplicación del código de ética institucional.

		demuestra coherencia entra la forma de pensar, decir y actuar, vinculado al profesionalismo médico.		
Gestión curricular	Elaboración y actualización de programas de estudio congruentes con las competencias de práctica formativa.	- Ninguno de los perfiles de cargo contempla la elaboración y/o actualización de los planes y programas de estudio como elemento de la gestión curricular.	Ninguno de los contratos contempla la elaboración y/o actualización de los planes o programas de estudio de los estudiantes en práctica formativa, como indicador de gestión curricular.	No existe obligación de elaborar y/o actualizar y programas de estudio.
Administración de la educación	Administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al	- Ninguno de los perfiles de cargo considera funciones relacionadas con la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al	Ninguno de los contratos contempla la administración de recursos al servicio de la formación médica como	No en obligatoria la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos.

	servicio en escenario de práctica formativa.	servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.	indicador de administración de recursos de la educación.	
Gestión de proyectos	Identificación de las necesidades económicas, físicas, materiales y de infraestructura en los procesos de práctica formativa para proyectos de mejora.	- Uno de los perfiles de cargo involucra la participación en el seguimiento, verificación y control de los compromisos pactados en los convenios docentes asistenciales como tarea en la identificación de las necesidades en los procesos de docencia e investigación dentro de la gestión de proyectos.	Ninguno de los contratos contempla actividades relacionadas con la identificación de las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación, como indicador de la gestión de proyectos.	No existe responsabilidad contractual en los proyectos de mejora de la práctica formativa médica.
Gestión de tecnología	Emplea medios computacionales	- Ninguno de los perfiles de cargo contempla el uso de medios	Ninguno de los contratos contempla el uso de medios	No hay obligatoriedad de uso de la tecnología

	para almacenar, procesar y transmitir información, así como para propiciar ambientes de aprendizaje para la práctica formativa médica, tales como salas virtuales, cursos en línea o videoconferencias .	computacionales para el almacenamiento, procesamiento y transmisión de información, ni para la generación de ambientes de aprendizaje como parte de la gestión de la tecnología.	computacionales para manejo de información o propiciar ambientes de aprendizaje como indicador de la gestión de tecnología.	en actividades de práctica formativa médica.

Fuente: esta investigación con información de los anexos P y Q

Interpretación de las competencias docente transversales de los orientadores de práctica formativa encontradas en el perfil laboral.

Formación y actualización docente: La organización de actividades en favor de la formación y actualización docente de los orientadores de práctica formativa médica del HILA, no se encuentra establecida en los contratos laborales, no obstante, se identifica en todos los perfiles de cargo, al considerar la participación en la definición y actualización de protocolos y guías de manejo de la especialidad. Este apartado, evidencia el compromiso institucional con la actualización y la formación médica continua, situación que promueve mejores resultados clínicos y le compromete con la adquisición de conocimientos y habilidades médicas sintonizadas con el avance de la ciencia; no obstante, se entiende que la formación y actualización pedagógica no constituye un elemento contemplado desde las obligaciones contractuales.

Generación del conocimiento: La búsqueda y selección de información científica en fuentes pertinentes para la formación médica en escenarios de práctica, no se refleja en los contratos laborales; se contempla en uno de los tres perfiles de cargo a través de la ejecución de actividades médico-quirúrgicas de acuerdo con guías clínicas y protocolos institucionales, establecidos como elementos necesarios en la generación del conocimiento. Así mismo, se refleja en un solo perfil de cargo, la función de revisar guías, protocolos, circulares y directrices institucionales, a través de medios de comunicación del HILA, como fuentes pertinentes en la generación del conocimiento. Puede considerarse, que los documentos que hacen parte del perfil laboral no reflejan en toda su dimensión, el compromiso del HILA, con los lineamientos de la Medicina basada en evidencia científica, que privilegia la actualización médica como garante de prácticas seguras en la atención.

De otro lado, la participación en proyectos de investigación en el campo disciplinar, se refleja en un 13% de los contratos laborales y en dos de los tres perfiles de cargo de los médicos que hacen docencia en el HILA; no obstante, la elaboración de proyectos de investigación en el campo de la educación médica, no se refleja los documentos referidos; la inclinación del médico investigador gira en torno a las áreas del conocimiento de su disciplina, es propio que tratándose de médicos especialistas, los proyectos investigativos se desarrollen en el campo de su especialización médico-quirúrgica, situación que puede cambiar en la medida en que el HILA se posicione como hospital universitario. Sobre la vinculación de estudiantes de práctica formativa médica a proyectos de investigación, no hace parte de los contratos laborales, ni de los perfiles de cargo de los médicos que hacen docencia en los escenarios de práctica formativa de la institución, elemento imprescindible para que los docentes puedan promover en sus alumnos, el interés y las capacidades necesarias para convertirse en gestores autónomos del conocimiento. a través de la dirección y el acompañamiento.

***Planeación y evaluación del proceso educativo*:** La proyección de métodos, técnicas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa médica, no se contempla en los perfiles de cargo, como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo; aunque el 86% de los contratos laborales establecen que, los médicos puedan realizar actividades de docencia asistencia, atendiendo estudiantes en rotación y el 93% de los contratos laborales contemplan que los médicos deben brindar capacitación para el recurso humano de su área; solamente, un 13% contemplan la participación de los médicos con funciones de docencia en los planes y programas de la práctica formativa médica.

Es posible que, esta circunstancia se presenta porque la prestación de servicios de salud constituye la principal actividad del HILA, es en torno a ella que se orientan las funciones que la

organización espera de sus colaboradores; el perfil laboral incorpora actividades docentes en el escenario de práctica formativa médica de manera complementaria al componente asistencial; por lo tanto, la planeación de las actividades de docencia parece asumirse en forma tácita; en este sentido, hace falta contemplar en el perfil laboral, la necesidad de que el docente haga la planeación correspondiente y la preparación necesaria de su función como docente en el área de la práctica formativa médica, en lugar de que sucedan de manera espontánea e imprevista.

El diseño y aplicación de instrumentos de evaluación para verificar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa médica, no se refleja en los perfiles de cargo, y tampoco en los contratos laborales de los médicos que ejercen la docencia en el HILA, como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo; siendo esencial el componente evaluativo en el quehacer docente, por lo cual, es fundamental precisar dentro del perfil laboral del orientador de práctica formativa médica, actividades relacionadas con la formulación y aplicación de herramientas de evaluación educativa. Debe considerarse que los docentes de Medicina en el HILA establecen relaciones contractuales con las instituciones de educación superior (IES), por lo cual, sus actividades docentes no necesariamente se encuentran contempladas por el HILA.

Mediación del aprendizaje: El establecimiento de alianzas y trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa médica hacia objetivos educativos comunes, no se refleja en los contratos laborales; no obstante, este componente si se contempla en todos los perfiles de cargo; al establecerse la necesidad de que los médicos conozcan los procedimientos institucionales relacionados con su cargo y aquellos definidos como transversales; así mismo, se refleja en algunos de los perfiles de cargo de los docentes orientadores de práctica formativa médica, como: participación en comités

institucionales, sesiones conjuntas y reuniones internas de cada servicio y la ejecución coordinada de actividades con el equipo asistencial.

Frente a este aspecto, cabe mencionar que, el trabajo multidisciplinario y colaborativo son conceptos fuertemente arraigados en instituciones acreditadas como el HILA, siendo una estrategia en la consecución de objetivos programáticos; entonces, es posible interpretar que esas consignas favorezcan la gestión articulada de esfuerzos en pro de la educación en escenarios de práctica formativa médica.

Profesionalismo médico: La demostración de coherencia entre la forma de pensar, decir y actuar desde de su rol como orientador en los escenarios de práctica formativa médica, no se encuentra reflejado en los contratos laborales; no obstante, está en todos los perfiles de cargo, al incorporar el conocimiento y adhesión al marco axiológico y al código de ética institucional, como elementos que expresan profesionalismo médico. Como centro de referencia del suroccidente colombiano, con amplio reconocimiento, el HILA demanda de sus médicos, refrendar en forma integral las cualidades propias de la profesión; es posible considera que, una oportunidad de mejora sea la de conciliar los documentos institucionales del perfil laboral, de manera que aspectos como el profesionalismo médico se vean incluidos de manera uniforme y consistente en todos sus componentes.

Así mismo, se incorpora en algunos de los perfiles de cargo, la necesidad de conocer la responsabilidad médico legal y ética, como mecanismo para promover el profesionalismo médico. Con el mismo objetivo, se incorpora en uno de los perfiles de cargo la asistencia a juntas médicas o comités de ética. En relación con este apartado, cabe señalar que es justamente la ética, un principio institucional, que de acuerdo con el direccionamiento estratégico debe incorporarse en

los diferentes documentos institucionales, como representación del compromiso del HILA con el profesionalismo médico.

Gestión curricular: El diagnóstico de las necesidades educativas de los estudiantes, como el conjunto de actitudes, valores, conocimientos y habilidades que deben incorporarse en la formación médica, así como la formulación y/o reajuste de los planes o programas de estudio congruentes con los objetivos educacionales de la práctica formativa médica, no están contemplados en los contratos laborales ni perfiles de cargo, como parte de la gestión curricular. Lo anterior, refleja que los planes y programas de estudio se consideran responsabilidad de las universidades, particularmente de los programas de Medicina, sin que el HILA o los médicos docentes de práctica formativa médica tengan injerencia directa sobre estos importantes elementos del proceso educativo, no obstante, desde una perspectiva contemporánea, el docente está llamado a ser protagonista del diseño curricular, reflexionando e interviniendo en su estructura, ya que es quien lo ejecuta en la práctica y tiene una injerencia en sus diferentes facetas.

Administración de los recursos educativos: La administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la práctica formativa médica no hace parte de los contratos laborales o perfiles de cargo de los médicos que realizan docencia en el HILA. De igual manera suceden con la aplicación de herramientas de administración y liderazgo estratégico que aseguren la formación médica, como elemento de la administración de recursos de la educación. Conforme se evidencia en los perfiles de cargo, resulta claro que la mayor parte de las tareas asignadas al personal médico que orienta las prácticas formativas médicas en el HILA son de índole asistencial y su participación en los procesos educativos aún parece restringida a las dimensiones esenciales de la docencia, sin que pueda apreciarse un mayor compromiso con labores complementarias, como las administrativas en educación.

***Gestión de proyectos de la educación*:** La identificación de las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa médica para la propuesta de proyectos de mejora, no se encuentra en los contratos laborales y se encuentra solamente en uno de los perfiles de cargo, al involucrar la participación en el seguimiento, revisión y control de los compromisos estipulados en los convenios docente asistenciales, como tarea de gestión de proyectos.

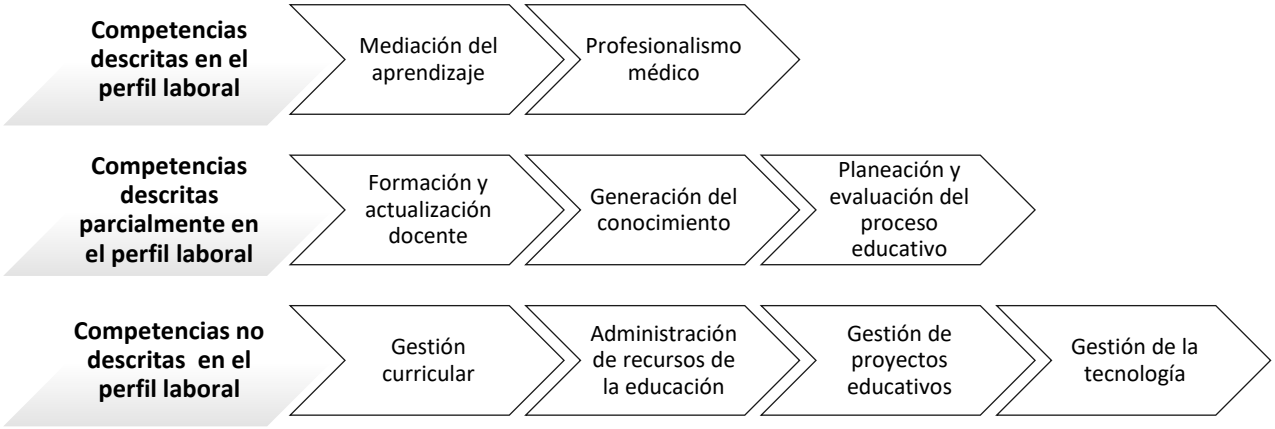
Desde otra perspectiva, la gestión de la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación por parte de los médicos que realizan docencia en el HILA, no se identifica en los contratos laborales, ni en los perfiles de cargo. Estos hallazgos indican, que, desde el HILA, se considera al docente como un actor de la práctica formativa, pero, distante de las labores administrativas; además, no se considera su vinculación de manera determinante en actividades vinculadas con la gestión de proyectos educativos.

Gestión de la tecnología: De igual manera, el uso de TIC en la práctica formativa médica, no se contempla en los contratos laborales y tampoco en los perfiles de cargo de los médicos que hacen docencia en el HILA. De la misma manera, sucede frente al uso de la tecnología para la generación de ambientes de aprendizaje y la promoción del uso de recursos tecnológicos por parte de los estudiantes de práctica formativa médica. Es claro que, aunque la entidad contempla el valor de la tecnología, desde la vinculación contractual del médico con funciones de docencia, no se priorizan las actividades que favorecen el uso de tecnologías de la informática y la comunicación (TIC) en el HILA, situación que debe ajustarse, en vista del alto impacto que tienen estas herramientas en la construcción de comunidades académicas y el progreso hacia nuevas metodologías de enseñanza y aprendizaje.

Posiblemente la poca visibilidad que tienen las competencias docentes en los perfiles laborales analizados, en comparación con las competencias profesionales disciplinares, se deba a que el Hospital Infantil los Ángeles es una Institución Prestadora de Servicios de Salud y aunque su direccionamiento estratégico contempla la docencia como un proceso fundamental y está proyectado a posicionarse como hospital universitario, se requiere de una mayor integración de este componente de la proyección institucional con los procesos de vinculación del talento humano, los cuales son definitivos en la selección de las personas idóneas, de acuerdo a las necesidades de la organización. Estos resultados se pueden visualizar en la ilustración 4

Ilustración 4

Resultados triangulación competencias docentes transversales en perfiles de cargo y contratos laborales de los orientadores de práctica formativa médica.



Fuente: esta investigación con información de la tabla 11.

Discusión competencias docentes transversales en el perfil profesional y laboral de los orientadores de práctica formativa médica

Una vez realizada la interpretación de las categorías inductivas resultantes de la triangulación de las proposiciones agrupadas de la revisión documental de las hojas de vida, los

contratos laborales y perfiles de cargo de los médicos orientadores de práctica formativa en el HILA, se presenta la discusión de los resultados por cada uno de los criterios evaluados:

Formación y actualización docente : La investigación señala que la organización y participación de actividades en favor de la formación y actualización docente de los orientadores de práctica formativa médica, no se identifica claramente en el perfil profesional y laboral de los médicos que ejercen docencia en la institución hospitalaria teniendo en cuenta que está basada en el conocimiento propio de la relación docente asistencial; al respecto, Lalangui, Ramón y Espinoza (2017), afirman que la formación continua del docente es un proceso sistemático que se prolonga toda la vida, esta formación enfrenta nuevas exigencias educativas, su propósito es el desarrollo de competencias que permitan un desempeño profesional pedagógico superior, que redunde en mejores resultados en el proceso educativo. En la misma dirección, Torello y Olmos (2016) plantean que el profesor universitario ha de buscar nuevas y mejores actuaciones, para lo cual, resulta indispensable su formación permanente y la flexibilidad, y el actuar reflexivo. Por su parte González et al. (2021) sugieren mejorar la formación docente hacia el fomento de nuevos saberes, que permitan incentivar el trabajo colaborativo entre estudiantes para lograr en convertirlos en legítimos protectores del cuidado de los pacientes. Por esta razón incluir la formación y actualización profesional en los perfiles de los orientadores de práctica formativa médica favorece la adopción de estrategias de mejoramiento continuo y mayores calidades de desempeño dentro del campo disciplinar y pedagógico.

Generación del conocimiento: Los resultados del estudio determinan que la búsqueda y selección de información científica en fuentes pertinentes para la formación médica en escenarios de práctica, se refleja en el perfil profesional y laboral de los médicos que realizan docencia en el HILA. Sobre este resultado, Acosta y Lovato (2019) identifican la necesidad de incentivar

capacidades vinculadas con la búsqueda y el procesamiento de información científica, como componente básico en el fomento de la competencia investigativa en docentes; en la medida en que para desempeñarse en forma eficaz como investigador es preciso adquirir destrezas vinculadas con la selección de fuentes válidas de información, la búsqueda orientada hacia la resolución de problemáticas específicas y la actualización permanente. Siguiendo a los autores, la incorporación, búsqueda y selección de información científica desde fuentes pertinentes en los perfiles de los docentes de Medicina de los escenarios de prácticas formativas, supone una ventaja hacia la construcción de la competencia investigativa, toda vez que se promueven destrezas imprescindibles para la generación de conocimiento.

En igual sentido, los resultados establecen que, la participación de proyectos de investigación científica en su disciplina es elemento importante en los perfiles profesionales y laborales del cuerpo docente de práctica formativa médica del HILA; no obstante, la vinculación con proyectos de investigación en el campo de la educación médica no está incorporada en ninguno de estos documentos objeto de revisión. Al respecto, Rojas, Luna y Hernández (2018) consideran la competencia docente investigativa como una competencia transversal, que le da al educador la autoridad frente al propio conocimiento, debido a que, a través del desarrollo de esta competencia, el docente no es más un replicador de los saberes de otros, para consolidarse como un productor de su propio conocimiento, desde donde puede argumentar sus posturas académicas, a partir de su experiencia como investigador. Igualmente, Perona, Jiménez, García, García y Pascual (2020) consideran que adquirir competencias investigativas ayuda al desarrollo del sentido crítico, a ser perseverante en la lectura y a tener dominio en la metodología de la investigación, para dar solución a las preguntas científicas. Cabe resaltar, de acuerdo a lo expresado por los autores que, aunque las especialidades clínicas incorporan en sus programas los objetivos relacionados con la

adquisición de competencias investigativas, estas no son imprescindibles para obtener el título. En consecuencia, adicionar la participación de proyectos de investigación científica en el área disciplinar y pedagógica en los perfiles de los docentes de escenarios de práctica formativa médica, apalanca los procesos de producción de conocimiento científico y en forma simultánea, promueve la calidad profesional como médico y docente.

De igual manera la incorporación de estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación científica no se visualiza como actividad los perfiles laborales de los médicos que hacen docencia en el escenario de práctica formativa. Sobre este componente, Aliaga y Luna (2020) plantean que, en el marco del desarrollo profesional, el docente universitario debe procurar no solamente convertirse en investigador, sino formador de investigadores, para cultivar su competencia investigativa y fomentar en sus alumnos la capacidad de plantearse inquietudes y resolver problemas del contexto. Para su cumplimiento Perona et al. (2020) proponen implementar programas de formación investigativa que permitan la realización de proyectos, lo que mejora los indicadores de producción investigativa de los estudiantes en práctica clínica y especialistas de un hospital universitario, así como al cumplimiento de los objetivos del programa académico. Para los autores, involucrar a los especialistas alrededor del estudiante, podría contribuir secundariamente a la formación continuada de un mayor grupo de profesionales del hospital. En consecuencia, según lo expresado por Gonzales et al. (2021) el docente debe transformarse en un facilitador del aprendizaje para quien el alumno no caiga en la pasividad, sino que gestione la adquisición de conocimientos a partir del trabajo experiencial como fuente del conocimiento. En este sentido, considerar la incorporación de estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación dentro de los perfiles profesional y laboral de los docentes de Medicina, constituye

una obligación en términos de fomentar el desarrollo de esa competencia en los estudiantes de los escenarios de práctica formativa, con miras a fortalecer la generación del conocimiento.

Gestión de la Tecnología: Según los resultados de esta investigación, el uso de medios tecnológicos para el manejo de información con los estudiantes de práctica formativa médica y para la generación de ambientes de aprendizaje, no se contempla en los perfiles profesionales o laborales de los médicos que hacen docencia en el HILA. Sobre este resultado, los cambios que el mundo contemporáneo exige sobre los sistemas de aprendizaje tradicionales, según Parra et al (2015), sitúan a la tecnología como herramienta soporte de la formación, a través de la cual pueden participar docentes y estudiantes para vincularse mediante la red a escenarios de simulación más sofisticados y cercanos a la realidad, los cuales permitan gestionar el conocimiento desde lo conceptual e investigativo. Los mismos autores indican, la necesidad de formación docente específica, en el campo de la tecnología educativa, para propiciar el uso de los recursos tecnológicos y con ello, espacios de aprendizaje significativo. Por su parte, Mohammad (2021) considera que un enfoque basado en la tecnología para en la educación médica debe combinar la educación tradicional para mejorar de manera efectiva la práctica de la Medicina, debido a que una orientación caracterizada por la dependencia exclusiva de la perspectiva basada en la clínica podría descuidar el diagnostico en etapas tempranas del desarrollo de enfermedad, brindado por la perspectiva tecnológica.

De acuerdo con los autores, el considerar el uso de medios tecnológicos para el manejo de información, así como para propiciar ambientes de aprendizaje en los escenarios de práctica formativa médica supone un esfuerzo válido, en busca de sintonizar la dinámica educativa con los avances tecnológicos del mundo contemporáneo y abre posibilidades de desarrollo profesional en los campos disciplinar y pedagógico.

Planeación y evaluación del proceso educativo: Los resultados sostienen que la proyección de métodos, técnicas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de la práctica formativa, no se contempla en el perfil profesional o laboral de los médicos docentes en el HILA, como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo. Sobre el desarrollo de la actividad profesional del docente universitario, López (2014) indica que debe llevarse a la práctica mediante un trabajo planificado y sistemático, orientando información que se encuentre en coherencia con los objetivos educacionales y utilizando recursos y metodologías que propicien ese aprendizaje. En el mismo sentido, Greig y Darbyshire (2018) consideran importante dedicar tiempo a planificar las actividades educativas, para maximizar el valor de los encuentros haciendo que la práctica sea más efectiva; por su parte, Ascencio (2016) identifica la planeación, como la alineación de ideas y acciones que hacen posible el desarrollo de un proceso educativo con sentido, significado y continuidad; además, habilita al docente para asumir su práctica de manera organizada y coherente.

Conforme a lo anterior, incorporar la planeación de la educación en los perfiles de los médicos que orientan la práctica formativa, facilita el desarrollo de una práctica profesional reflexiva, en torno a las tendencias teóricas sobre la educación, particularmente sobre la formación profesional médica, de la misma manera el abordaje de los modelos y enfoques pedagógicos que les permita orientar positivamente sus esfuerzos hacia el logro de las competencias planteadas y la orientación de la construcción del conocimiento por parte de los futuros médicos.

Otro resultado de esta investigación corresponde al diseño y aplicación de instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa médica, el cual no se refleja en los perfiles profesionales o laborales de los médicos que realizan docencia en el HILA, como parte de la planeación y evaluación del proceso educativo. En relación con la evaluación, San Martín, Jiménez y Sánchez (2016) sostienen que es uno de los elementos

básicos en la planificación y ejecución del proceso de enseñanza-aprendizaje, al mismo tiempo, uno de los componentes curriculares que más dificultades plantea al docente. Las autoras señalan el papel de la evaluación como actividad formativa, mediante la implicación del docente en un acercamiento dialógico con los estudiantes y la adopción de sistemas de calificación como la autoevaluación y coevaluación, las cuales, propician en el estudiante reflexiones sobre su proceso y los resultados obtenidos, así como de sus carencias, favoreciendo la posibilidad de plantear estrategias de mejora. Al respecto Greig and Darbyshire (2018), toman conceptualmente el ciclo de aprendizaje de Kolb y destacan la reflexión sobre una experiencia para hacer cambios, los autores especifican dos tipos de reflexión, la reflexión en la acción y reflexión sobre la acción. La reflexión en la acción según los autores es aquella que ocurre durante la actividad realizada es decir en tiempo real y la reflexión sobre la acción se produce más tarde, cuando se piensa volver sobre una actividad y su resultado, por lo que esta última es más susceptible a la retroalimentación constructiva. De acuerdo con lo expuesto, incorporar la evaluación del proceso educativo en los perfiles de los médicos que orientan la práctica formativa médica resulta esencial, no solo para sentar diagnóstico sobre el éxito de las actividades formativas en la obtención de objetivos planteados, sino como plataforma de retroalimentación para el docente y las instituciones implicadas en la educación médica.

Mediación del aprendizaje: De acuerdo con los resultados, el establecimiento de alianzas y trabajo colaborativo de los equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa médica hacia objetivos educativos comunes está reflejado en el perfil laboral de los docentes orientadores de practica formativa, más no, en su perfil profesional. Con respecto al trabajo colaborativo en la academia, Vera y Calderón (2017) establecen la necesidad de crear ambientes que faciliten la comunicación de las personas involucradas en el

proceso enseñanza aprendizaje para la formación integral de los estudiantes, al igual que invita a la realización de prácticas educativas que estimulen la creatividad y el dialogo abierto y flexible. Frente a esta postura, González et al.(2021) definen las comunidades de práctica como modelos que vinculan la enseñanza clínica con el aprendizaje en el sitio de trabajo a través de la cual se logra la construcción de la identidad profesional de los estudiantes, se fortalece la atención al paciente y se genera oportunidades de aprendizaje en la familia hospitalaria; por su parte los autores también describen como estas comunidades de práctica fomentan el aprendizaje basado en la construcción colectiva de saberes y en la coparticipación de los miembros de la familia hospitalaria, lo que impulsa una práctica profesional más segura para los pacientes. En consecuencia, el docente medico de acuerdo a Núñez (2019) tiene la necesidad actual de ser un orientador del proceso enseñanza – aprendizaje, debe fijar objetivos, organizar las actividades, provocar la reflexión y además evaluar el rendimiento académico del estudiante.

Desde este punto de vista, la mediación del aprendizaje, representa un elemento, que apunta a la integración de los diferentes protagonistas de la práctica formativa médica y la movilización conjunta de recursos, en pro de objetivos comunes, como una estrategia de fortalecimiento del escenario educativo al incluirlo como competencia docente transversal en los perfiles de los médicos que orientan la práctica formativa médica; este es un paso importante hacia el aprovechamiento del talento humano institucional, en la satisfacción de metas educativas.

Profesionalismo médico: Los hallazgos muestran, que la coherencia entre la forma de pensar, decir y actuar dentro de su desempeño profesional, así como la capacidad para incorporar valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística, se ven reflejados en el perfil laboral de los médicos que orientan la práctica formativa

médica, más no en su perfil profesional, como indicadores de profesionalismo médico, al respecto Vivas, Reinoso y Jaimes (2021) consideran que el trabajo sobre valores y conductas es un factor central de la competencia de profesionalismo, demostrando la fuerte influencia que puede tener en la adquisición y desarrollo de competencias durante los procesos de formación. En relación con lo anterior Pinilla (2018), lo ubica como el conjunto de valores, actitudes y comportamientos puestos al servicio del paciente y de la sociedad antes que a un beneficio propio y se manifiesta a través del desempeño reflexivo sobre el quehacer diario, en médicos comprometidos con el mejoramiento continuo y genuino interés en el servicio, como garantes de calidad. Acorde a ello, Tobón (2013) afirma que el docente debe enseñar a través del ejemplo, inspirando al estudiante en la toma de consciencia de sus actitudes y la necesidad de reflexión sobre ellas, motivando cambios en relación con la disposición al aprendizaje y la responsabilidad en el estudio.

De lo anterior, se entiende que el profesionalismo médico constituye un factor indispensable del desempeño docente en Medicina, de ahí la importancia de integrarlos en los perfiles de médicos docentes que representan desde la institucionalidad, una declaratoria del compromiso frente a la formación del médico, ante la sociedad.

Gestión curricular : La investigación indica que los perfiles profesionales y laborales de los médicos con funciones docentes en el HILA, no integran la identificación de las necesidades educativas de los estudiantes; es decir, el conjunto de actitudes, valores, conocimientos y habilidades que deben incorporarse en la formación médica; tampoco, la elaboración y/o actualización de planes y programas de estudio congruentes con las competencias que se busca desarrollar en los estudiantes, como indicadores de gestión curricular. En este sentido, Quintana, Páez, Núñez, Narváez e Infante (2018) manifiestan que el docente ha de caracterizarse como un ser humano crítico, reflexivo y propositivo; capaz de actuar sobre un eje curricular flexible y

adaptable a las necesidades educativas del medio, que además según Silva (2019) esté preparado en asumir nuevas competencias y roles para ser parte activa del diseño y aplicación de métodos educativos. En ese sentido, como lo expresa Mella (2018), el docente médico debe consolidarse como un tutor que de manera permanente construya, en conjunto con los estudiantes el proyecto educativo, permitiéndoles estar involucrados protagónicamente en su cumplimiento, desarrollando una cultura de trabajo cooperada en función de los objetivos, este tutor constituye un apoyo para el cumplimiento curricular al proporcionar atención educativa al alumno, ayudándole a cumplir con sus metas educativas, el manejo de diferentes teorías, metodologías y lenguaje académico disciplinario

Por lo anterior, incorporar la gestión curricular en los perfiles profesionales y laborales de los médicos que realizan docencia en los escenarios de práctica formativa médica supone una oportunidad de mejora de la gestión curricular, en cuanto involucra a los docentes en la formulación de currículos coherentes con la realidad del contexto, de la disciplina y sus requerimientos.

Administración de los recursos de la educación: *De* acuerdo con lo encontrado, la administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa no se refleja en los perfiles profesionales o laborales de los médicos que realizan docencia en la institución. De igual manera sucede con la aplicación de las herramientas de administración y liderazgo estratégico que garantizan la formación médica por competencias.

En relación con la administración de la educación médica, Aguirre et al. (2012) y Parra et al. (2015) la ubican como una competencia docente que le permite al profesor de Medicina anticiparse al futuro e influir en la toma de decisiones a partir del uso de herramientas de

administración y liderazgo estratégico, que posibilitan la formación médica por competencias teniendo en cuenta el entorno particular.

Por lo anterior, agregar la administración de recursos de la educación, como componente competencial en el perfil profesional y laboral docente, le faculta para participar de forma decisiva en el aprovechamiento de los elementos que el programa, curso, seminario o cátedra tenga a disposición, y facilitar el alcance de objetivos educativos.

Gestión de proyectos educativos: La identificación de necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa médica para el planteamiento de proyectos de mejora, no se refleja en los perfiles profesionales o laborales de los médicos que ejercen docencia en el HILA. Al respecto de la administración en la educación, Rico (2016) trabaja sobre el término gestión educativa, entendido como un proceso en el que el docente comparte responsabilidades y obligaciones directivas, decisorias, ejecutorias, de control y vigilancia, orientadas a el mejoramiento de la calidad de la educación; la autora establece que para ello se requiere de personas con capacidad directiva, propositiva, de liderazgo y gestión, de tal manera que se generen resultados que cumplan con los objetivos propuestos institucionalmente. Es así como según Mella (2018) el docente medico no debe ser cualquier especialista, debe ser un experto en su área de competencia laboral y además debe ser un educador y un gran comunicador que tenga la capacidad de motivar y de ejercer una influencia positiva sobre otras personas, incluidos los educandos, impulsándoles a lograr un mayor grado de independencia, creatividad y sentido de responsabilidad.

En esa dirección, incluir la gestión de proyectos, como competencia del perfil profesional y laboral de los docentes de práctica formativa médica, plantea una oportunidad de mejora, al permitir a los educadores asumir responsabilidades en la obtención de resultados exitosos e

innovadores y generar las suficientes capacidades para proyectar, diseñar, analizar y evaluar políticas como proyectos pertinentes al contexto particular.

Resultado tercer objetivo específico: concepciones de los directivos, docentes y estudiantes del HILA, sobre competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica.

Concepciones directivas del HILA

Una vez aplicada la técnica de entrevista estructurada a la unidad de trabajo, compuesta por 6 directivos del Hospital Infantil los Ángeles, y aplicado los criterios de revisión frente a las categorías: concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa; se presentan los resultados, a partir de las categorías y subcategorías predeterminadas para esta investigación y las categorías inductivas como los resultados logrados.

Entrevistar a los participantes permitió una perspectiva respecto de las concepciones sobre competencias docentes transversales, tema de interés de la investigación. La información fue organizada y sistematizada en la matriz de vaciado de las entrevistas a directivos del HILA y posteriormente, se realizó la respectiva triangulación con las proposiciones agrupadas resultantes de la sistematización de los datos objeto de las entrevistas, obteniendo las categorías inductivas en la tabla 12

Para la subcategoría concepciones de las competencias docentes y competencias docentes transversales se tuvo en cuenta la definición e importancia para los procesos institucionales. Por otra parte para la subcategoría concepciones de los directivos sobre competencias docentes transversales de los orientadores de practica formativa se tuvo en cuenta criterios como: las

competencias que deben acreditar como docentes de práctica clínica; la manera de motivar el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado; el desarrollo de principios y valores de la profesión médica; las concepciones frente a la formación de competencias docentes para fortalecer la práctica clínica; la capacidad del docente para incentivar la investigación científica; el conocimiento sobre instrumentos de evaluación y autoevaluación; la utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica; la participación del docente médico en el diseño de planes y programas de estudio; las actitudes del docente que permiten una adecuada comunicación en el desarrollo de la práctica y las acciones realizadas para promover en los estudiantes la participación y el trabajo en equipo.

Tabla 12

Triangulación de las concepciones de los directivos del HILA, sobre competencias docentes, docentes transversales y docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica

Subcategorías	Criterios	Proposiciones agrupadas – Proposiciones agrupadas	Categorías inductivas
Competencias docentes	Concepto sobre competencias docentes	·Competencias docentes son capacidades que determinan la pericia e idoneidad para ejercer el rol docente. ·Competencias son elementos transversales a todos los colaboradores Configurar el perfil competencial docente.	·Capacidad profesional docente. ·Configuración del perfil docente.
	Competencias importantes en la formación del docente	·Competencias docentes son necesarias para el proceso educativo Competencias docentes contribuyen al logro del aprendizaje de manera directamente proporcional.	·Requisito del proceso educativo. ·Logro objetivos de aprendizaje.

Competencias docentes transversales	Concepto sobre competencias docentes transversales. ·Importancia para el orientador de práctica formativa médica	·Son competencias comunes a todos los docentes. ·Hacen posible integrar posturas y objetivos de aprendizaje. ·Se construyen a partir del ser, del saber y saber hacer. ·Permiten a los estudiantes desarrollar sus propias competencias. ·Promueven mejores estándares de calidad en la atención médica. ·Pilar fundamental para alcanzar la calificación de hospital universitario.	·Atributos comunes a los docentes. ·Formación integral. Mejoramiento de: ·Procesos formativos. ·Procesos asistenciales. ·Requerimiento hospital universitario.
Competencias docentes transversales orientadores de práctica	·Competencias docentes transversales que deben poseer los orientadores de	·Actuación conforme a principios y valores. ·Fomento de la autonomía y capacidad de autoformación. ·Planeación de herramientas didácticas y de evaluación.	·Dominio del campo disciplinar. ·Planeación educativa. ·Profesionalismo médico. ·Mediación del aprendizaje.

formativa médica	práctica formativa médica	·Conocimiento científico especializado área correspondiente. ·Elaboración de planes curriculares.	
	·Motivación por el aprendizaje autónomo y autorregulado en la práctica formativa médica del HILA	·Promoción de la revisión de artículos científicos, así como revisiones de tema a cargo del estudiante. ·Incentivo de la investigación científica. Participación en eventos académicos en el hospital.	·Interés científico y académico. ·Espacios de divulgación científica.
	·Fomento de principios y valores en la profesión médica desde la práctica formativa	·Vivencia de principios y valores en la práctica formativa. ·Apego a componentes de la cultura organizacional.	·Conductas profesionales ejemplarizantes. ·Cultura organizacional.
	·Conocimiento y desarrollo de	·Autoformación desde la experiencia docente, no de manera formal.	·Autoformación profesional docente.

	competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica	·Actualización permanente en el campo disciplinar.	·Formación médica continua.
	·Incentivo por la investigación desde la práctica formativa médica	·Planteamiento investigación desde el abanico de patologías ·Motivación por la elaboración de publicaciones científicas. ·Incorporación de los estudiantes en proyectos de investigación.	·Líneas de investigación. ·Interés científico. ·Vinculación a investigaciones
	·Instrumentos de evaluación y autoevaluación que utilizan en la	·Herramienta establecida desde el proceso docencia investigación. ·Desempeño del estudiante en los ámbitos de práctica formativa.	·Técnicas tradicionales de evaluación. ·Evaluación como calificación. ·Carencia de instrumentos de autoevaluación.

práctica formativa médica	·Estrategias clásicas de evaluación: pruebas orales, escritas y prácticas. ·No se realiza autoevaluación.	
·Utilizan los recursos físicos, tecnológicos y humanos por parte de orientadores de la práctica formativa médica	·Aprovechamiento de la amplia variedad de casos clínicos. ·Apertura del talento humano en las actividades formativas. ·Disposición de infraestructura apropiada. ·Tecnología para la comunicación y búsqueda de información.	·Condición clínica del paciente y talento humano institucional. ·Infraestructura hospitalaria. ·Tecnología hospitalaria.
·Desarrollo de competencias desde planes y programas de práctica formativa médica	·Pregrado, proyección del plan curricular desde las universidades, según competencias del talento humano en salud que desean formar. ·Postgrado, mayor injerencia del docente en el plan curricular.	·Planes y programas de las IES.

	·Actitud de los orientadores de práctica formativa médica que permiten la comunicación docente-estudiante	·Fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo. ·Trato empático hacia los estudiantes.	·Relaciones interpersonales.
	·Actitud de los orientadores de práctica formativa médica que permiten la comunicación docente-estudiante	·Ejecución de actividades de socialización. ·Participación colaborativa de los estudiantes en actividades académicas. ·Integración de estudiantes de diferentes universidades.	·Trabajo colaborativo. ·Integración campus universitarios.

Fuente: construcción propia, con información de los anexos Y

Interpretación *concepciones de los directivos del HILA sobre competencias docentes*

***D*efinición e importancia de las competencias docentes**: La totalidad del grupo directivo del HILA, asume las competencias docentes como indicadores de capacidad profesional para la enseñanza, esta consideración permite inferir que el grupo directivo concibe una relación entre las competencias y el éxito en el ejercicio ocupacional, ya que es un concepto que la institución ha adoptado en los procesos de incorporación del talento humano mejor capacitado en sus diferentes áreas; en este sentido, desde la administración hospitalaria se forja la idea que los docentes con mayores competencias son a su vez capaces de lograr mayores desempeños.

La totalidad del grupo directivo del HILA contempla las competencias docentes como requisitos del proceso educativo y el logro de objetivos de aprendizaje; lo anterior lleva a comprender que, desde la concepción del grupo directivo, las competencias docentes se posicionan como un recurso indispensable para el desarrollo del proceso; no obstante, los participantes no expusieron en forma concreta, las maneras en que desde su pensamiento, esa influencia tiene lugar; por lo que, puede inferirse que su conocimiento al respecto es superficial, aspecto a considerar, dado que para que la visión institucional se cumpla se requiere que conceptos centrales como las competencias docentes adquieran un mayor nivel de reconocimiento por parte de los líderes de los diferentes procesos institucionales.

Interpretación concepciones de los directivos del HILA sobre competencias docentes transversales

Definición e importancia de las competencias docentes transversales: la totalidad del grupo directivo del HILA reconoce en las competencias docentes transversales, aquellos atributos comunes en los docentes; en este sentido, la concepción del grupo directivo acerca de las competencias docentes transversales es acertada, en la medida en que consiguen identificarlos como elementos propios del grupo docente, cualquiera que sea el área en el que se desempeñe. Esta condición reafirma que la terminología relacionada con las competencias y su clasificación en general no es desconocida para los dirigentes del hospital; además, perciben desde el ámbito laboral que existen capacidades propias para el desempeño de la función docente, las que son independientes de las capacidades requeridas para el ejercicio de la Medicina.

Un 75% del grupo directivo reconoce en las competencias docentes transversales, un factor de mejoramiento de los procesos formativos; en esta dirección, el grupo directivo es consciente de la importancia de un profesorado competente en la optimización de la educación, la que tiene lugar en la práctica hospitalaria, lo que hace suponer que a nivel directivo se contempla la necesidad de llevar a cabo iniciativas en favor de la consolidación de esas cualidades en los orientadores de práctica formativa del HILA.

Un 50% del grupo directivo reconoce en las competencias docentes transversales, un factor de mejoramiento de los procesos asistenciales; por tanto, reconoce que contar con docentes capacitados para la enseñanza contribuye al desarrollo de objetivos misionales de HILA, al repercutir en mayores estándares de calidad en la atención en salud. Solamente uno de los directivos resalta la importancia de las competencias docentes transversales, como requisito para el reconocimiento institucional como hospital universitario; desde esa perspectiva, conviene concientizar a los directivos del HILA, sobre requisitos a cumplir para consolidar la visión institucional, incluidas las competencias docentes transversales.

Interpretación concepciones de los directivos del HILA, sobre las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa

Competencias docentes para motivar en estudiantes del HILA el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado. El grupo directivo del HILA identifica el interés académico y científico, y la participación en espacios de divulgación científica, como estrategias empleadas por los orientadores de práctica formativa para motivar en el estudiante el aprendizaje autónomo, autorregulado y dirigido; conforme con lo anterior, el grupo directivo asocia la promoción del aprendizaje auto dirigido con la generación del conocimiento a través de la investigación científica. Ver ilustración 5

Competencias docentes para el desarrollo de principios y valores de la profesión médica. El grupo directivo del HILA identifica: la adopción de conductas profesionales ejemplarizantes y la adopción de la cultura organizacional, como los comportamientos que adoptan los orientadores de práctica formativa clínica para fomentar el desarrollo de principios y valores de la profesión

médica en los estudiantes; por tanto, los directivos contemplan al docente como una figura relevante, desde su papel como modelo de conducta en formación médica. Ver ilustración 5

Conocimiento y desarrollo de competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica. El grupo directivo del HILA, considera que los orientadores de práctica formativa de la institución fomentan sus competencias docentes a través de estrategias de formación médica continua y la autoformación profesional docente; por tanto, el grupo directivo institucional percibe la formación continua del docente como un proceso que cada orientador puede asumir independientemente, sujeto a la profundización en la preparación profesional médica; este aspecto es fundamental para comprender que, para el grupo de estudio, no es clara la necesidad de adoptar procesos de formación profesional docente, como capacitación del orientador de prácticas formativas médicas. Ver ilustración 5

Ilustración 5

Concepciones de los directivos del HILA de las competencias docentes trasversales orientadores practica formativa

Desarrollo de capacidades del docente para incentivar la investigación científica. El grupo directivo del HILA identifica, la apertura de líneas de investigación, el interés científico y la vinculación a investigaciones, como conductas que adoptan los orientadores de práctica formativa institucional para fomentar generación de conocimiento; respecto a este ítem, el personal directivo institucional, es consciente de la influencia de las actividades investigativas adelantadas por los orientadores de práctica formativa, para conseguir el avance del conocimiento. Lo anterior se explica desde la incorporación de la investigación en el direccionamiento estratégico, lo que permite considerarla como elemento sustancial en el rol de los docentes, siendo una competencia visible para el grupo directivo.

Conocimiento y uso de instrumentos de evaluación y autoevaluación. Al respecto de la planeación y evaluación del proceso educativo, el grupo directivo identifica el uso de técnicas tradicionales de evaluación y la carencia de instrumentos de autoevaluación. Entonces, es claro que, según el grupo directivo, la evaluación se lleva a cabo sin adaptar las técnicas a las nuevas dimensiones que de la formación en espacios de práctica; haciendo falta incluir espacios de reflexión que permitan fortalecer el papel de la evaluación y autoevaluación en los escenarios de practica formativa médica. Ver ilustración 6

Utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica. El grupo directivo contempla la condición clínica del paciente, el talento humano, la infraestructura y tecnología hospitalarias, como recursos educativos; en este sentido, es consciente de la diversidad de elementos que pueden emplearse a favor de la formación profesional

de los médicos en el HILA, esto es coherente con la realidad hospitalaria, toda vez que el proceso docencia servicio gestiona acciones de mejoramiento que, además de la integración de actividades de formación en los procesos asistenciales, incluye la adecuación de espacios físicos y la consecución y uso de implementos con fines educativos. Ver ilustración 6

Participación del docente médico en el diseño de planes y programas de estudio. Los directivos contemplan la gestión curricular, como la capacidad para ejecutar planes y programas de las instituciones educativas; en este sentido, el grupo directivo limita la competencia docente de gestión curricular al componente operativo, restringiendo su intervención sobre la planeación de los procesos educativos. Puede decirse, que los participantes, conciben la elaboración de los planes curriculares, como una obligación de las universidades. ver ilustración 7

Ilustración 6

Concepciones de los directivos del HILA de las competencias docentes trasversales de los orientadores de practica formativa

Actitudes del docente que permiten una adecuada comunicación y trabajo en equipo durante el desarrollo de la práctica formativa. Los directivos consideran que, el fortalecimiento de relaciones interpersonales específicamente entre miembros de equipo de salud, la realización de actividades de integración académicas de estudiantes de los diferentes programas académicos,

se constituyen en las actitudes del docente que permiten una adecuada comunicación y promueven en los estudiantes la participación y el trabajo en equipo.

Discusión de resultados

Una vez realizada la interpretación de las categorías inductivas producto de la triangulación de las proposiciones resultantes de entrevistar los directivos del HILA, se presenta la discusión de los resultados.

Concepciones de los directivos del HILA, sobre competencias docentes

Definición e importancia de las competencias docentes. La investigación revela que los directivos del HILA conciben las competencias docentes, como indicadores de capacidad profesional para la enseñanza, de manera amplia, Romero *et al* (2016) declaran que al hablar de competencias docentes se hace referencia al saber conocer de la disciplina que se enseña, al saber hacer de la metodología de la enseñanza, al saber vivir juntos como habilidad social y al saber ser como condición personal del docente. Conforme a lo expuesto, aunque la noción general de los directivos es acertada, es incompleta, en la medida en que no permite rescatar los elementos que constituyen las competencias docentes, aspecto que puede indicar oportunidad de mejora, al conseguir que este grupo profundice en la temática.

Teniendo en cuenta que el grupo participante corresponde a personas con cargos administrativos en una institución hospitalaria, Morales y Varela (2015) resaltan que el concepto de competencia no es unívoco y han surgido múltiples acepciones dado a que es multidimensional, referido a diferentes niveles del saber, por tanto, su concepción está influenciada por el contexto en el que se trabajen. Al respecto, Véliz, Jorna y Berra (2016) identifican las competencias laborales y las competencias profesionales que se formulan desde dos escenarios diferentes; la primera, definida desde el mundo del trabajo; y la segunda, desde el ámbito educacional; como

centro asistencial y escenario de prácticas clínicas, el HILA se convierte en campo de acción que logra conjugar ambos contextos, lo que impone retos desde el campo conceptual y metodológico en cuanto a la formación médica.

Concepciones de los directivos del HILA sobre competencias docentes transversales

Definición e importancia de las competencias docentes transversales. La investigación permite sostener que todo el grupo directivo del HILA reconoce en las competencias docentes transversales, los atributos comunes a los docentes, esta visión coincide con lo expresado por Rojas, Luna y Hernández (2018), quienes señalan que esas características se requieren independientemente del campo o área disciplinar a la que pertenezca el docente, para responder a las exigencias profesionales de la enseñanza, desde las diferentes dimensiones de la formación del ser humano. Igualmente, un 75% del grupo directivo identifica en las competencias docentes transversales, un factor de mejoramiento de los procesos formativos y un 50% vislumbra en las competencias docentes transversales, un factor de mejora en los procesos asistenciales. En este sentido Muñoz, Medina y Guillen (2016) indican que los docentes son determinantes en la calidad de la enseñanza, de aquí que resulta importante conocer qué competencias se deben priorizar para reorientar su práctica docente en el contexto hospitalario.

Concepciones de los directivos del HILA sobre competencias docentes- transversales de los orientadores de práctica formativa

Competencias que deben acreditar los orientadores de práctica formativa. Conforme a la información recolectada, el grupo directivo contempla como competencias docentes transversales requeridas a nivel institucional, el dominio del campo disciplinar, el profesionalismo médico, la planeación educativa y la mediación del aprendizaje. Al respecto, Alles (2015) aborda la gestión por competencias o gestión de recursos humanos por competencias, desde la alineación

del colaborador con los objetivos estratégicos institucionales; así mismo, establece que, como resultado de la definición del modelo de competencias, se requiere diseñar documentos que describan las competencias a cumplir en los diferentes puestos de trabajo; aterrizando esta premisa al HILA, puede plantearse la posibilidad de incorporar talento humano que responda a las necesidades que la institución identifique, en cuanto a capacitación profesional médica y docente.

Competencias docentes para el desarrollo de principios y valores de la profesión médica. El grupo directivo del HILA, identifica las conductas profesionales ejemplarizantes y la adopción de la cultura organizacional, como comportamientos que acogen los orientadores de práctica formativa institucional, para fomentar el desarrollo de principios y valores de la profesión médica en los estudiantes; acerca del aprendizaje por modelamiento o por imitación, Domenjo (2019) señala que es la mejor metodología para inculcar actitudes, conductas y valores profesionales al estudiante de Medicina, particularmente en las prácticas clínicas; sin embargo, indica que estos componentes tienen muy poca representatividad en el currículo declarado de programas a nivel de pre y postgrado.

Al respecto, Greig y Darbyshire (2019) exponen que los estudiantes aprenden en cada encuentro, inclusive cuando no lo hagan en forma consciente, aunque el educador no se encuentre enseñando activamente, situación que cobra importancia en particular frente a los componentes actitudinales que se transmiten como parte del currículo oculto. Puede deducirse que, otorgar a los valores profesionales una posición más clara y protagónica en los planes de formación, así como concientizar a los orientadores de práctica formativa acerca de su papel como modelos profesionales, redunda en la formación humanística de mayores calidades.

Conocimiento y desarrollo de competencias docentes. Conforme a los resultados de la investigación, el grupo directivo del HILA considera que los orientadores de práctica formativa de

la institución fomentan sus competencias docentes a través de estrategias de formación médica continua y la autoformación profesional docente. Al respecto, Prats (2016) expone la manera en que los profesores atraviesan un proceso para adquirir competencias profesionales, inicia con la formación inicial pedagógica y continúa gracias a las experiencias derivadas del desempeño laboral; de este modo, en la medida en que transcurre la carrera profesional, el individuo se va perfilando de manera constante y dinámica.

En cuanto a la manera en que las diferentes experiencias profesionales se internalizan e influyen en los docentes, Mata, Hernández y Centeno (2018) hacen énfasis en la importancia que tiene para el profesor, reconocerlas y ser capaces de redefinir su rol, reorientar su planeación, además desarrollar actitudes y habilidades reflexivas en torno a su función, apoyado por supuesto, en la interacción con sus colegas, la disposición a compartir conocimientos y el ejercicio de la transversalidad. Sin embargo, de acuerdo con los mismos autores, dicha capacidad reflexiva no se adquiere de inmediato, es progresiva, demanda del docente la apropiación de modelos, instrumentos y estrategias para la reflexión sistematizada y productiva.

Desarrollo de capacidades del docente para incentivar la investigación científica. Según la información recolectada, el grupo directivo del HILA ve en la apertura de líneas de investigación, el interés científico y la vinculación a investigaciones, conductas que adoptan los orientadores de práctica formativa institucional, que fomentan la generación del conocimiento. En esta medida, se infiere que este grupo identifica con claridad las acciones encaminadas desde la docencia, para integrar la enseñanza en los escenarios de práctica formativa, con la investigación científica; al respecto, Perines (2018) indica que el conocimiento científico es realmente útil, solo en la medida en que es posible transferirlo, el autor señala que, los productos de investigación deben ser divulgados a la comunidad académica, incluyendo quienes participan en las decisiones

educativas, de forma que ocurra integración en los grupos directivos y los productores de conocimiento.

La integración del grupo directivo en las dinámicas investigativas podría incrementar su nivel de compromiso en esta área, al respecto Palau et al. (2019) analizan las principales barreras para el desarrollo de la carrera profesional del profesorado clínico, resalta la importancia del apoyo y promoción de la investigación clínica desde las instituciones hospitalarias y universitarias, a partir de aspectos como asignación de tiempo reservado para la investigación dentro de la jornada laboral, infraestructuras o recursos económicos; decisiones que desde el nivel administrativo hacen posible la generación del conocimiento.

Sobre el valor de la investigación, García (2020) afirma que fomentar competencias investigativas en los estudiantes es fundamental para su práctica profesional, porque las competencias relacionadas con la investigación van más allá de la investigación per se, en este sentido, promover la investigación en estudiantes de Medicina contribuye a la creación de una cultura científica, al desarrollo de la curiosidad, a formar un espíritu crítico, a cuestionar temas que se dan por sentado, a aprender a manejar la literatura y realizar búsquedas pertinentes, lo que acaba convirtiéndose en un hábito para la actualización continua de conocimientos.

Utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica. El grupo directivo contempla la condición clínica del paciente, el talento humano, la infraestructura y tecnología hospitalarias, como recursos educativos. Al respecto del liderazgo que el docente ejerce a cargo de los procesos educativos, Castrejón y Peña (2019) afirman que, como administradores de la educación en el aula, los maestros tienen la oportunidad de organizar los medios que posibiliten los mejores entornos de aprendizaje, de forma que un docente líder, debe ser capaz de movilizar y articular actores y medios para conseguir las metas acordadas, a través de

la planificación, organización, dirección, desarrollo y evaluación de las acciones inmersas en dicha gestión.

Complementa Sosa (2017) que la gestión educativa, como un proceso que involucra a los diferentes actores educativos, incluyendo al docente, les exige una postura que fomenta el liderazgo y la participación efectiva en la toma de decisiones institucionales. Dentro del contexto de las prácticas formativas, esto implicaría empoderar al cuerpo docente e implicarlo en la administración de recursos disponibles para conseguir los objetivos de aprendizaje.

Participación del docente médico en el diseño de planes y programas de estudio. El grupo directivo, contempla la gestión curricular, como la capacidad para ejecutar los planes y programas de las instituciones educativas; conforme a López, Quintero y Suárez (2017), el docente investigador desempeña un rol esencial en la elaboración, desarrollo y evaluación del currículo; así mismo, el currículo tiene dos funciones diferentes, la de hacer explícitas las intenciones del sistema educativo y la de servir como guía para orientar la práctica pedagógica. En ese sentido, el docente está llamado a perfeccionar la práctica educativa, desempeñando un papel esencial en su elaboración, desarrollo y evaluación.

Concepciones de los orientadores de práctica formativa del HILA

Una vez aplicada la técnica de entrevista electrónica específicamente la técnica CAPI (Competer asssited personal interviewing) a la unidad de trabajo, compuesta por 9 médicos que realizan docencia como orientadores de práctica formativa en el HILA, y aplicando criterios de revisión frente a cada una de las subcategorías evaluadas: competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa, se presentan los resultados con las respectivas proposiciones agrupadas y las categorías inductivas, a partir de las categorías predeterminadas para esta investigación. Se realizó con los

docentes entrevista estructurada de manera electrónica, a través del formulario realizado en Google Forms. La entrevista fue realizada por parte de los dos investigadores con la presencia del orientador de practica formativa en la oficina de docencia investigación del Hospital. De manera simultánea uno de los investigadores realizo las preguntas al docente y el otro escribió las respuestas, lo que permitió tener un diálogo abierto y conocer las concepciones de los docentes para cada categoría. Una vez finalizadas las entrevistas, se realizó el vaciado y la sistematización de los datos para posteriormente determinar las proposiciones agrupadas descritas en el anexo R, proceso de revisión estructurado por categorías, subcategorías y criterios definidos.

A continuación, la tabla 13, corresponde a los resultados de triangulación con las proposiciones agrupadas resultantes de la sistematización de los datos, y determinación de las respectivas categorías inductivas, para la subcategoría concepciones de las competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa.

Para la subcategoría competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa se tuvo en cuenta como criterios, las competencias que deben acreditar como docentes de práctica clínica, la manera de motivar en los estudiantes el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado, el desarrollo de principios y valores de la profesión médica, las concepciones frente al conocimiento y desarrollo de competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica la capacidad del docente para incentivar la investigación científica, el conocimiento sobre instrumentos de evaluación y autoevaluación, la utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica, la participación del docente médico en el diseño de planes y programas de estudio, las actitudes del docente que

permiten una adecuada comunicación en el desarrollo y las acciones realizadas para promover en los estudiantes la participación y el trabajo en equipo.

Tabla 13

Triangulación de las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica

Subcategorías	Criterios	Proposiciones agrupadas	Categorías inductivas
Competencias docentes	Concepto sobre competencias docentes	·Conocimientos, habilidades y actitudes que tiene un docente para desempeñarse. Se basan en pilares del saber, hacer y ser. Permiten compartir el conocimiento con los estudiantes.	·Recursos cognitivos ·Determinantes del desempeño profesional.
Competencias docentes transversales	Definición sobre competencias docentes transversales	·Son comunes a todos los docentes a nivel interinstitucional, se encuentran en sintonía con el direccionamiento estratégico de las instituciones universitarias y el hospital. Están presentes a través del tiempo.	·Cultura organizacional
	·Importancia de las competencias docentes transversales.	·Influyen positivamente en el desempeño del docente, promueven en los estudiantes un mejor desempeño práctico en el ejercicio profesional.	·Desempeño profesional docente. ·Desempeño profesional médico egresados.

Competencias docentes transversales orientadores de práctica formativa médica	·Competencias docentes transversales que deben poseer los orientadores de práctica formativa médica HILA	·Demandan: conocimiento en el área disciplinar. ·Actualización permanente ·Capacidad para transmitir conocimiento ·Vivencia de principios y valores profesionales ·Vocación por la medicina y la docencia ·Capacidad para trabajar en equipo ·Capacidad investigativa ·Liderazgo ·Integralidad de saberes teóricos y prácticos ·Capacidad para emitir crítica constructiva y autocrítica.	·Dominio del área disciplinar. ·Profesionalismo médico. ·Compromiso vocacional. ·Capacidad investigativa. ·Liderazgo de ejemplo. ·Integralidad.
	Motiva al estudiante a aprender por sí mismos	·Fomentan: responsabilidad profesional desde la etapa formativa ·Planteamiento de desafíos a nivel intelectual a partir de casos clínicos.	·Fomento de responsabilidad profesional.

	·Aplicación de conocimientos académicos en escenarios reales. ·Fomento del constructivismo. ·Evitando entregar todo el conocimiento al estudiante e incentivando la revisión de literatura científica.	·Fomento del pensamiento crítico. ·Aprendizaje en contextos reales.
·Desarrollo de principios y valores de la profesión médica . .	·Integración de la deontología médica en los escenarios de práctica formativa. ·Demostración práctica de valores y principios humanos en su rol profesional. ·Trato humanizado hacia el paciente y su entorno familiar.	·Vivencia ejemplarizante de principios y valores. ·Humanización de la práctica formativa ·Práctica reflexiva.
·Desarrollo de competencias docentes para mejorar su desempeño.	·Formación continua y actualización permanente en el campo disciplinar. ·Autoformación a partir de la experiencia profesional docente. ·Retroalimentación a partir de los estudiantes. ·Formación desde el entorno familiar.	·Formación continua en el campo disciplinar. ·Formación docente autodirigida.

.		·Aprovechamiento de evaluación estudiantil.
.		
·Fomento de la investigación científica en sus estudiantes	·Cuestionamiento constante sobre la evidencia científica disponible. ·Profundización permanentemente en el conocimiento científico. ·Acompañamiento en el desarrollo de proyectos investigativos. ·Incorporación de estudiantes en proyectos de investigación docente. ·Divulgación científica y reconocimientos a la calidad investigativa a nivel nacional e internacional.	·Fomento del espíritu investigativo ·Acompañamiento e incorporación de estudiantes en proyectos de investigación. ·Producción científica.
·Herramientas que emplea para realizar la evaluación del estudiante y su	·Realización de pruebas orales y escritas para valorar los conocimientos adquiridos. ·Ejecución de pruebas prácticas para valorar habilidades adquiridas.	·Evaluación cognitiva, procedimental y actitudinal.

	propia auto evaluación	·Valoración de actitudes y disposición para el ejercicio profesional. ·Autoevaluación en plataforma institucional universitaria. ·Retroalimentación estudiantil. ·Autoevaluación sobre resultados de aprendizaje.	·Heteroevaluación a través de plataformas universitarias.
	·Aprovechamiento de los recursos disponibles para la formación médica ·	·Aprovechamiento de: recurso humano representado en pacientes y el talento humano de la institución. ·Aprovechamiento de recursos físicos. ·Clases en aulas del hospital. ·Recursos tecnológicos, equipos y conectividad.	Aprovechamiento de: . Casos clínicos · Talento humano competente. · Infraestructura hospitalaria. ·A tecnología hospitalaria.
	·Participación como docente en la elaboración de	Determinación del plan curricular por parte de las IES, delegado en los coordinadores de área, quienes proponen temáticas adicionales.	·Participación restrictiva en planes curriculares ·Currículo oculto.

	planes y programas de estudio	·Generación de un currículum dinámico, dependiente de la dinámica de la rotación en escenarios de práctica formativa.	
	·Actitudes del médico-docente para fortalecer la comunicación	·Trato respetuoso para con estudiantes. ·Comunicación libre y espontánea con docentes y equipo asistencial.	·Trato respetuoso y asertivo.
	·Promueve la participación y el trabajo en equipo de sus estudiantes	·Realización de actividades académicas que fomenten la participación de todos los estudiantes. ·Ejercicios que involucren la participación en equipo. ·Trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios.	·Ejemplificación desde el trabajo del equipo asistencial. ·Actividades académicas interdisciplinares.

Fuente: información de la Matriz de vaciado de información y proposiciones agrupadas concepciones orientadores de practica formativa anexo T

Interpretación *concepciones de los orientadores de práctica formativa sobre competencias docentes.*

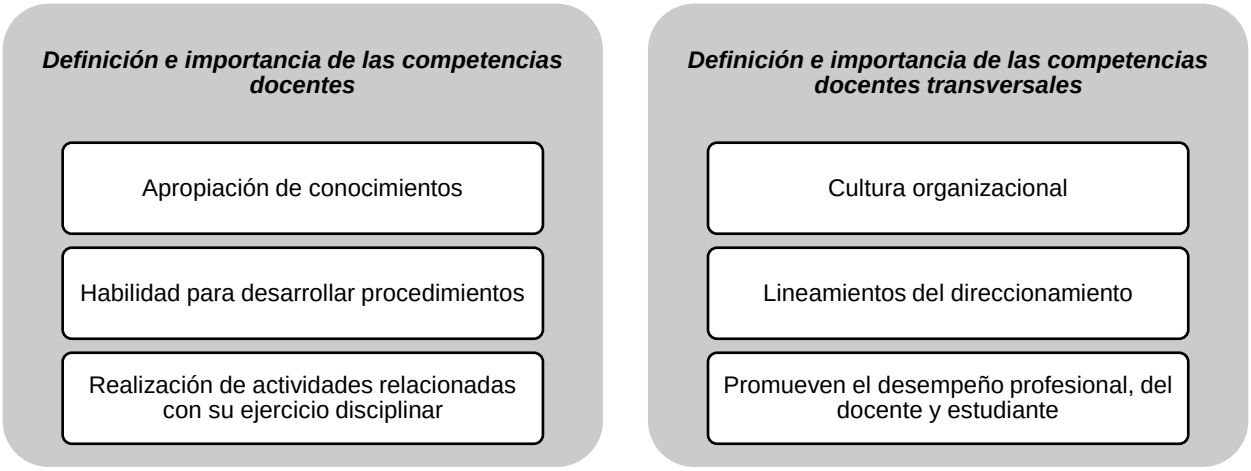
Definición de las competencias docentes. Los orientadores de práctica formativa contemplan la definición de competencia docente, solamente desde la utilización de recursos cognitivos, es decir, desde la apropiación de conocimientos, la habilidad para desarrollar procedimientos y la realización de actividades relacionadas con su ejercicio disciplinar; así mismo, consideran que las competencias docentes son determinantes del desempeño profesional.

Interpretación concepciones de los orientadores de practica formativa sobre competencias docentes transversales

Definición e importancia de las competencias docentes transversales. En relación con el concepto de competencias docentes transversales, los docentes médicos las relacionan directamente con las características propias de la cultura organizacional, tanto del escenario de práctica formativa como de la IES; específicamente en el HILA, algunos docentes las relacionan con los lineamientos del direccionamiento estratégico; frente a la importancia de las competencias docentes transversales, consideran son positivas, ya que promueven el desempeño profesional, tanto del docente, como del médico egresado. Ver ilustración 7

Ilustración 7

Concepciones de los orientadores de practica formativa del HILA sobre la definición e importancia de las competencias docentes y competencias docentes transversales



Interpretación concepciones sobre las competencias que deben acreditar los orientadores de práctica formativa en el HILA

Los orientadores de práctica formativa del HILA consideran que las competencias docentes transversales que deben poseer los docentes médicos están alineadas con el pensamiento estratégico, en su mayoría con el cumplimento del marco axiológico institucional. Creen que para el ejercicio de la docencia deben contar con dominio en el área disciplinar, profesionalismo médico, compromiso vocacional y capacidad investigativa.

Competencias docentes para motivar en los estudiantes del HILA el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado. La responsabilidad profesional, así como el fomento del pensamiento crítico, fueron consideradas como la manera de motivar al estudiante en el aprendizaje autónomo y autodirigido, el cual se logra en ambientes reales de aprendizaje como lo es el HILA, como escenario de práctica formativa.

Competencias docentes para el desarrollo de principios y valores de la profesión médica para promover participación y trabajo en equipo. Los docentes consideran que la vivencia de principios y valores enmarca el desempeño del talento humano del HILA, expresan como competencias docentes transversales de quienes ejercen esta función: el profesionalismo médico, la promoción y desarrollo de valores como: honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina durante la práctica formativa; estos valores fueron sustentados desde la importancia del liderazgo, ejemplo e integralidad. Frente al desarrollo de principios y valores de la profesión médica, los docentes consideran relevante la humanización de la práctica formativa, desde acciones ejemplarizantes como el trato respetuoso y asertivo que demuestre la importancia de la atención humanizada hacia el paciente y su entorno familiar; el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios que promueva la participación y el trabajo en equipo.

Desarrollo de capacidades docentes para incentivar la investigación científica. Los orientadores de práctica formativa consideran como una competencia docente transversal de importancia, la capacidad investigativa que fomenten el espíritu de investigación y la producción científica del estudiante. Esta competencia docente, se alinea con el objetivo estratégico institucional, el cual busca el desarrollo del modelo integral docencia-investigación, hacia la transformación en hospital universitario y el proyecto estratégico de estructurar un programa de investigación que permita al HILA el reconocimiento nacional e internacional, así como, la categorización del grupo de investigación en Colciencias.

Conocimiento y desarrollo de competencias docentes. Los docentes consideran que el desarrollo de competencias para mejorar el desempeño de su actividad está relacionado con el compromiso vocacional, la formación autodirigida y los resultados de la evaluación realizada por los estudiantes sobre las mejoras de las prácticas formativas. Sin embargo, no se observa en los

orientadores de práctica formativa del Hila una adecuada interiorización del papel que cumple la formación pedagógica y didáctica, para el fortalecimiento del conocimiento y desarrollo de competencias docentes.

Concepciones sobre planeación y evaluación del proceso educativo. La evaluación llevada a cabo por los docentes evidencia que está dirigida a la valoración de conocimientos, de habilidades clínicas prácticas adquiridas y a la apreciación de actitudes y disposición para el ejercicio profesional. Sin embargo, no se evidencian herramientas de autoevaluación docente que favorezcan el desarrollo de competencias. Las herramientas de planeación del proceso educativo son gestionadas por las IES, a través de los coordinadores de prácticas clínicas.

Utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica. En relación al fortalecimiento del desempeño de los orientadores de practica formativa, los docentes consideran que el aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria, el recurso humano institucional, los recursos tecnológicos y la evaluación diaria de casos clínicos favorecen las actividades docentes y el aprendizaje de los estudiantes en práctica formativa; cabe anotar que como institución acreditada en salud, el HILA cumple estándares superiores de calidad y de esta manera garantiza a los docentes y estudiantes, las instalaciones hospitalarias, recurso humano y tecnológico que permite el desarrollo de las prácticas formativas

Participación del docente médico en el diseño de planes y programas de estudio. Los orientadores de práctica formativa consideran que la elaboración de planes y programas de estudio que fortalecen el proceso de enseñanza aprendizaje en el hospital está limitada a los coordinadores de práctica, delegados por las universidades. Cabe anotar que son los programas académicos los que disponen las actividades y competencias a cumplir con los estudiantes a través de los anexos

técnicos, por lo que los docentes conciben la elaboración de planes de estudio como un proceso ajeno a su trabajo como docentes hospitalarios.

Discusión de Resultados

Una vez realizada la interpretación de las categorías inductivas resultantes de la triangulación de las proposiciones agrupadas de los orientadores de prácticas formativas en el HILA se presenta la discusión de los resultados.

Concepciones de los docentes médicos sobre competencias docentes

Definición e importancia de las competencias docentes. Esta investigación permitió identificar cómo los orientadores de práctica formativa relacionan el concepto de competencias docentes solamente desde la utilización de recursos cognitivos, definición que se relaciona con el modelo proceso-producto de características conductistas, expresado por Barrón (2015) donde el docente es un técnico aplicador de conocimientos y reproductor de saberes, en busca del cumplimiento de objetivos, para lograr aprendizajes observables, medibles y cuantificables; en este modelo el estudiante es un sujeto pasivo. Sin embargo, también se evidencia que los médicos consideran que las competencias docentes son determinantes del desempeño profesional, al respecto Flores *et al.* (2017) plantean la necesidad de reconocer que el conocimiento y dominio disciplinar, no necesariamente condiciona un excelente desempeño docente, plantean además, la necesidad de evaluar las competencias docentes como indicadores de idoneidad, asegurando que, cualquier profesional dedicado a la docencia debe reunir dos perfiles: el disciplinar, según su área de formación, y el docente, que le habilita para ejercer esta profesión.

Concepciones de los docentes médicos sobre competencias docentes transversales

Definiciones e importancia de las competencias docentes transversales. Los orientadores de práctica formativa del HILA relacionan el concepto de competencias docentes transversales con

las características propias de la cultura organizacional del escenario de práctica formativa, relación descrita por Córdoba y Rivera (2019) al definir el currículo oculto, como los saberes y conocimientos mediados por factores estructurales, organizacionales y culturales presentes en las dinámicas institucionales, los que son inherentes a la formación médica y que determinan las características de un buen o mal médico. Nolla (2019) considera que existe una dimensión organizativa que tiene ver con la cultura institucional del escenario de práctica clínica, a través de la cual se adquieren actitudes, valores y conductas profesionales, es decir, aprendizajes que no están escritos en ninguna parte, pero que se enseñan y se aprenden, denominados currículo oculto.

Concepciones sobre competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa en el HILA

Los orientadores de práctica formativa del HILA destacan el profesionalismo médico como una competencia docente transversal que fortalece en el estudiante valores como la honestidad, la responsabilidad, la empatía y el compromiso en el ejercicio de la Medicina; esta competencia, se constituye en una de las herramientas más importantes del docente médico, teniendo en cuenta el trato humano y empático con el estudiante. Afirma *Parra et al.* (2015) facilita el proceso educativo, en la medida en que es a través del ejemplo que se posibilita formación integral del médico y el aprendizaje de actitudes que se constituyen en modelo de identificación como profesional.

Al respecto, De la Portilla (2017) describe el profesionalismo médico como una competencia multidimensional de vital importancia, basada en habilidades actitudinales y de conocimiento, que mejoran el desempeño profesional y permiten comprender mejor el comportamiento social e identificar vacíos que tiene actualmente el proceso de enseñanza y aprendizaje. Estudios resientes como el de Acosta y Quilesas (2021) describen la metacognición como una competencia que los docentes del área de la salud perciben como más desarrolladas,

manifiestan que a través de esta se fomenta el respeto a las normas, reglas y deberes del profesional, así como se autoevalúa y reflexiona sobre la práctica docente. Al respecto, Quintero (2017) considera que la Medicina como profesión implica trabajar desde el riesgo, nunca desde la certeza; es decir, desde la probabilidad e implica aprender a aprender para lograr resultados de calidad, se fundamenta en la autonomía, en el acto ético desde principios, liderazgo e independencia profesional.

Competencias docentes para motivar aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado. La responsabilidad profesional y el fomento del pensamiento crítico fueron consideradas competencias docentes transversales que motivan el aprendizaje autónomo, autodirigido y autorregulado; Parra *et al*. (2015) consideran que la formación de estudiantes en la profesión médica depende del docente, quien motiva el deseo de aprender; concepto que está en coherencia con lo expresado por Palacios *et al.* (2017) quienes expresan, que es el docente quien tiene el papel de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje, articular conocimientos previos y nuevos e incentivar el planteamiento de preguntas que inciten a la investigación al estudiante, para que desarrolle autonomía en su desempeño e independencia cognoscitiva; situación que se ve reflejada en los docentes del HILA, quienes plantean desafíos a nivel intelectual a partir de casos clínicos y motivan al estudiante a adquirir nuevos conocimientos, incentivándolo a la revisión de literatura científica. Así mismo, Nolla (2019) describe el aprendizaje del profesional de la salud como un proceso constructivista, en el cual el conocimiento es personal, idiosincrático e intransferible e implica que el roll del docente sea más de facilitador del aprendizaje que de transmisor de información.

En este contexto, el pensamiento crítico es considerado por Rojas, Luna y Hernández (2018) como una competencia transversal del profesor universitario, que le da la capacidad de

hacer una lectura analítica y reflexiva para identificar los planteamientos de los textos y las perspectivas y juicios de valor; así mismo, consideran que el pensamiento crítico despierta en el docente la curiosidad, le permite el desarrollo de la investigación, fortalece la agudeza mental y la necesidad de buscar la razón de las cosas, mejora la capacidad de comprender a las personas y al contexto y afianza de manera positiva las relaciones interpersonales.

Competencias docentes para el desarrollo de principios y valores de la profesión médica y para promover la participación y el trabajo en equipo. Los docentes consideran que la humanización de la práctica formativa fomenta los principios y valores de la profesión médica, a través de acciones ejemplarizantes como el trato respetuoso y asertivo hacia el equipo de salud, el usuario y su familia; la humanización de la práctica formativa como lo manifiesta Parra et al (2015), permite la formación de profesionales más humanos y científicos, más competentes en la producción del conocimiento y generación de innovación hacia el paciente; en este mismo contexto, el docente debe dar ejemplo a los estudiantes a través de un trato digno, respetuoso y empático; debe ser motivador de emociones positivas para que el estudiante disfrute lo que hace, sea creativo e innovador, se consolide como el gestor de su propio aprendizaje y el docente como el mediador de este.

De igual manera, Hamui, Ortiz y Gatica (2019) mencionan que los profesores en contextos clínicos requieren de conocimientos, habilidades y actitudes peculiares y con sus acciones guían al estudiante en temas como la seguridad del paciente, la comunicación, el uso de la tecnología, los principios bioéticos y el razonamiento clínico; igualmente, afirman que el docente es un ejemplo para sus estudiantes, debe observar, evaluar y realimentar su desempeño. Esta actividad demanda del docente dedicación y compromiso, más allá de sus labores asistenciales y una estrecha relación con las universidades que avalan la práctica formativa. Por otra parte, Acosta y

Quilesas (2021) describen como una competencia docente transversal percibida por los docentes fomento del trabajo en equipo y la comunicación para fortalecimiento de la socialización de práctica formativa.

Desarrollo de capacidades docentes para incentivar la investigación científica. Por otra parte, los orientadores de práctica formativa consideran las competencias docentes investigativas, como aquellas que fomentan el espíritu de investigación y la producción científica en los estudiantes, mediante la generación de proyectos de investigación. Rojas, Luna y Hernández (2018) consideran esta competencia transversal prioritaria porque le da al educador la autoridad frente al propio conocimiento sujeto de enseñanza, debido a que, a través del desarrollo de esta competencia, el docente deja de ser replicador de los saberes de otros, para consolidarse como un creador de su propio conocimiento, desde donde puede argumentar sus posturas académicas a partir de la experiencia como investigador. Como la afirma Parra *et al* (2015) aseveran que, para desarrollar competencias sustentables en el estudiante es necesario centrarse en problemas del contexto, donde el docente sea el intermediario en los logros de una formación integral, a través de ambientes de desarrollo flexibles, dinámicos, retadores y estimulantes. Las acciones que los docentes llevan a cabo para favorecer la formación integral y humana del estudiante por competencias sustentables se enmarcan en la docencia socioformativa, la cual genera en los estudiantes, desde un clima de confianza y oportunidad, la necesidad de aprender a aprender, la motivación por la investigación, el trabajo en equipo y la ética en el trabajo.

Conocimiento y desarrollo de competencias docentes. El desarrollo de competencias docentes para mejorar el desempeño es considerado por los orientadores de práctica formativa del HILA, desde el compromiso vocacional y la formación autodirigida; investigaciones de Zaldívar y Lorenzo (2021) menciona como dimensión de la educación en los docentes, la disposición para

la enseñanza y las relacionan con competencias, como la calidad educativa durante la práctica docente, la búsqueda de formación permanente en áreas de la pedagogía, docencia y educación y el asumir el roll de guía para los estudiantes a través del respeto, la actitud y la disposición al trabajo.

Por otra parte, De la Portilla (2017) señala la importancia de contar con docentes, no solo competentes en su dominio clínico, sino profesionales en ciencias de la educación, como un factor determinante de la calidad de la enseñanza médica. Expresa además la importancia de propiciar el desarrollo de los docentes en las facultades de Medicina, a fin de fortalecer la labor pedagógica, a través de nuevas didácticas que acerquen la distancia entre teoría y práctica, fortalezcan la investigación, los vinculen a las tecnologías de la información para el aprendizaje y les permita contar con una visión global de la práctica formativa. Una de las alternativas que propone el autor es incentivar la formación y desarrollo de buenas prácticas docentes, garantizando el reconocimiento a los méritos de su formación.

Igualmente, frente a la formación en ciencias de la educación de los orientadores de práctica formativa, Nolla (2019) manifiesta que debe existir un aprendizaje para aprender a ser docente, Quintero (2017) considera indispensable hacer profundos cambios en el sistema de salud y dar importancia al médico como educador, por lo que recomienda profesionalizar la educación médica (incluida la red de servicios para práctica formativa), a fin de lograr que los profesionales de la salud con funciones docentes influyen positivamente en los cambios requeridos para la formación Médica, donde el pilar fundamental es la calidad de los profesores.

Concepciones sobre planeación y evaluación del proceso educativo. Los orientadores de práctica formativa del HILA consideran que la participación como docentes en la elaboración de planes y programas de estudio es limitada, y afirman que son los programas académicos los hacen

la planeación curricular y los coordinadores de práctica quienes la socializan, tomando algunas temáticas adicionales propuestas por los docentes. Esta concepción concuerda con estudios de Zaldivar y Lorenzo (2021), en el cual los docentes no perciben contar con competencias para la gestión del proceso enseñanza-aprendizaje que les permitan realizar cambios en el diseño de la asignatura e instrumentos de evaluación.

Parra *et al.* (2015) señalan que los docentes médicos tienen carencias en las competencias de planeación del proceso formativo, en consideración a que, las acciones formativas y de ejercicio profesional, se desarrollan tradicionalmente mediante aprendizajes informales, sin definición clara de competencias y objetivos, a partir de fuentes cambiantes de información y la necesidad de enfrentarse a las variaciones en el manejo de problemas clínicos. De esta manera los autores afirman, que considerar la realización de una planeación del proceso educativo debidamente desarrollada, es una oportunidad actual, que permitirá un cambio en la educación médica que tradicionalmente se ha dejado al Curriculum oculto.

Es así como para los orientadores de práctica formativa del HILA, la planeación del proceso educativo emerge como una oportunidad para mejorar la calidad de la educación médica hospitalaria, como lo afirma Greig y Darbyshire (2019) que dedicar tiempo a planificar actividades y especificar resultados de aprendizaje ayuda a orientar al docente y al estudiante a establecer reglas básicas, simplificar la evaluación y hacer que el proceso de educación sea eficiente.

En relación con las concepciones de los orientadores de práctica formativa sobre el proceso de evaluación, se evidencia que está dirigida a la valoración de conocimientos, de habilidades clínicas practicas adquiridas y a la apreciación de actitudes y disposición para el ejercicio profesional sin embargo no se realiza de manera estructurada y su fin último es la evaluación del aprendizaje. Frente a esta consideración Moran (2016), plantea la evaluación como un proceso que

debe contar con una estrategia definida y planificada desde antes de iniciar la formación. Debe realizarse el diagnóstico previo de los estudiantes para planificar su proceso formativo, en función de lograr una curva de aprendizaje. El autor considera los docentes deben pasar de evaluar «el» aprendizaje, a evaluar «para» el aprendizaje, siendo clave la retroalimentación; de esta manera la evaluación se transforma en el eje del proceso formativo, en el motor del aprendizaje donde el paso inicial se encuentra en la definición del perfil del profesional a formar

Utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica

Los orientadores de práctica formativa consideran que el aprovechamiento de la infraestructura hospitalaria, el recurso humano institucional, los recursos tecnológicos y la evaluación diaria de casos clínicos, favorecen las actividades docentes y el aprendizaje de los estudiantes en práctica formativa en la medida en la que el hospital dispone de los recursos necesarios para el adecuado desarrollo de la práctica clínica, específicamente con los casos clínicos que permiten llevar el conocimiento teórico a la práctica-. Al respecto, Greig y Darbyshire (2019) consideran que las actividades clínicas generan oportunidades para la retroalimentación informal del estudiante, y esta retroalimentación refuerza el plan de estudios oculto al corregir los comportamientos y actitudes. En consideración, Palaua *et al.* (2017) establecen como desafíos de la educación médica, la aplicación de conocimientos obtenidos mediante clases magistrales, libros, artículos y herramientas de simulación en escenarios reales de práctica clínica.

El autor le da relevancia a la contratación del recurso humano docente, el cual se vincula simultáneamente a la prestación de servicios de salud, la docencia e investigación, ya que esta vocación por enseñar e investigar se ha realizado de forma natural por los médicos asistenciales. Por esta razón, sugiere proteger a los médicos docentes con el tiempo necesario para el desarrollo

de esta doble labor e incentivarlos con reconocimientos por parte de hospitales y universidades. En contraste, en el HILA, históricamente los profesionales contratados para realizar la prestación de servicios de salud pediátricos, a su vez son contratados por la mayoría de las universidades para el desarrollo de su labor docente e investigativa y realizan docencia durante los tiempos determinados para su jornada laboral.

En relación con el uso de la tecnología para el fortalecimiento de la práctica clínica, Parra *et al.* (2015) manifiestan que actualmente la tecnología es considerada herramienta soporte de la formación médica, a través de la cual pueden participar docentes y estudiantes para vincularse a través de la red y de escenarios de simulación sofisticados y cercanos a la realidad, que permita gestionar conocimiento desde lo conceptual e investigativo.

Concepciones de los estudiantes de práctica formativa médica en el HILA sobre competencias docentes transversales

Una vez aplicada la técnica de grupo focal a la unidad de trabajo, compuesta por 13 médicos internos y 5 residentes de Pediatría del HILA y aplicado criterios de revisión frente a las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa, se presentan los resultados mediante proposiciones agrupadas y la identificación de categorías inductivas, cuyos resultados son interpretados y discutidos.

Una vez organizadas y sistematizadas las respuestas de médicos internos y residentes en las matrices de vaciamiento se obtuvieron las proposiciones agrupadas de los médicos internos las cuales se describen en la tabla 14 y las de las médicos residentes descritas en la tabla 15, proceso de revisión estructurado por categorías, subcategorías y criterios, a partir de los cuales finalmente se determinaron las categorías inductivas. Realizar el grupo focal con los médicos internos y

residentes, permitió obtener una perspectiva sobre sus concepciones de competencias docentes, tema de interés de la investigación.

Para la subcategoría concepciones de los residentes y médicos internos sobre las competencias docentes transversales de los orientadores de practica formativa se tomaron como criterios, las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de práctica formativa médica, la manera de motivar en los estudiantes el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado, el desarrollo de principios y valores de la profesión médica, el conocimiento y desarrollo de competencias docentes, la capacidad del docente para incentivar la investigación científica, el conocimiento sobre instrumentos de evaluación y autoevaluación, la utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica, la participación del docente médico en el diseño de planes y programas de estudio, las actitudes del docente que permiten una adecuada comunicación en el desarrollo y las acciones realizadas para promover en los estudiantes la participación y el trabajo en equipo.

Finalmente se realizó triangulación de las categorías inductivas de las concepciones de los médicos internos y residentes en la tabla 16 en la cual se tuvo en cuenta los criterios relacionados con cada categoría y subcategoría.

Tabla 14

Triangulación de las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica de los médicos internos

GRUPO FOCAL MEDICOS INTERNOS – CATEGORIAS INDUCTIVAS			
Subcategorías	**Criterios**	**Proposiciones agrupadas**	**Categorías inductivas**
Competencias docentes	Concepto sobre competencias docentes	· Conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes que debe tener el docente. · Capacitan a un docente para preparar a sus estudiantes. · Capacidad para exponer en forma clara y comprensible los contenidos.	· Elementos de formación docente. · Desempeño profesional.
	Competencias importantes en la formación del docente	· Desarrollar estrategias didácticas. · Conocimiento, actualización permanente e innovación en el área disciplinar. · Orientar con una actitud respetuosa, receptiva y empática. · Compromiso vocacional con la educación.	· Formación, actualización e innovación docente. · Compromiso vocacional. · Liderazgo

Competencias docentes transversales	Concepto sobre competencias docentes transversales	· Competencias comunes a todos los docentes. · Se componen de pilares del saber, el saber hacer y saber ser. · Integradas por conocimientos, habilidades y valores.	· Componentes conceptuales, procedimentales y actitudinales. · Comunes a los docentes.
	Importancia de las competencias docentes transversales	· Transmisión de conocimientos y realización de procedimientos, sin contemplar el componente actitudinal. · Influyen en el desempeño clínico de los estudiantes.	· Fortalecimiento desempeño clínico · Invisibilización del componente actitudinal.
Competencias docentes transversales orientadores de práctica formativa	Competencias docentes transversales que deben poseer los orientadores de práctica formativa médica	· Contar con conocimientos teóricos y actualización permanente para el desarrollo de la práctica formativa. · Vivencia de valores humanos en la práctica profesional. · Compromiso vocacional con la docencia. · Aplicación de estrategias didácticas innovadoras. · Fomentar el trabajo en equipos multidisciplinarios.	· Formación y actualización docente. · Vivencia de principios y valores. · Estrategias didácticas innovadoras. · Trabajo colaborativo.

Motivación por el aprendizaje autónomo y autorregulado en la práctica formativa médica.	· Planteando revisiones temáticas y debates en grupo. · Presentación, estudio y análisis de los casos clínicos asignados.	· Revisión y análisis de casos clínicos.
Fomento de principios y valores en la profesión médica desde la práctica formativa	· A partir del ejemplo que ofrecen en sus interacciones con el paciente, su familia y el equipo de salud. · Promoviendo el trato humanizado para con los pacientes.	· Liderazgo · Humanización en la atención.
Conocimiento y desarrollo de competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica	· Aprendizaje a través de la observación guiada del profesional. · Fomento del pensamiento crítico a través de los casos clínicos. · Interrogantes sobre patologías observadas durante la práctica clínica. · Integración de la teoría con la práctica.	· Pensamiento crítico clínico patológico. · Práctica supervisada.

Incentivo por la investigación desde la práctica formativa médica	· Estimulando la revisión de la literatura sobre patologías poco usuales. · Facilitando a los estudiantes material bibliográfico actualizado. · Motivando la realización de proyectos de investigación. · Incorporando a los estudiantes en procesos investigativos. · Acompañando las iniciativas investigativas de los estudiantes.	· Fomento de investigación científica. · Revisión de casos clínicos. · Asesoría y vinculación de estudiantil en investigaciones
Instrumentos de evaluación y autoevaluación que utilizan en la práctica formativa médica	· Presentación de pacientes durante la práctica formativa. · Revisión de temas clínicos. · Retroalimentación personal del aprendizaje alcanzado y los aspectos a mejorar en relación con la actitud durante la práctica clínica.	· Evaluación clínica en contextos reales. · Valoración actitudinal durante práctica formativa.
Uso de los recursos físicos, tecnológicos y humanos por parte de	· Se cuenta con una serie de recursos siempre disponibles para los estudiantes de práctica formativa.	· La patología clínica. · Infraestructura hospitalaria. · Tecnología hospitalaria.

	orientadores de la práctica formativa médica	· El contacto con el paciente es el recurso fundamental de la formación médica. · Medios tecnológicos para el desarrollo de clases. · Interacción con profesionales de diferentes especialidades.	· Recurso humano asistencial competente.
	Desarrollo de competencias desde planes y programas de práctica formativa médica	· La presentación de planes y programas académicos por parte del docente es considerada por los estudiantes, solamente desde el conocimiento y evaluación clínica de los pacientes, sumado a la revisión de tema.	· Práctica clínica desarrollada.
	Actitud de los orientadores de práctica formativa médica que permiten la comunicación docente-estudiante	· Relaciones respetuosas y empáticas con los estudiantes. · Capacidad para identificar y señalar las fortalezas y debilidades del estudiante.	· Relaciones interpersonales adecuadas. · Retroalimentación asertiva.

	Actitud de los orientadores de práctica formativa médica que permiten la comunicación docente-estudiante	· Asignación de labores en equipo dentro de la práctica formativa. · Fomentar en los estudiantes, la autonomía en la asignación de tareas · Propiciando la interacción con otros miembros del equipo asistencial.	· Trabajo interdisciplinario con equipo asistencial. · Actividades grupales.

Tabla 15

Triangulación de las concepciones sobre competencias docentes, competencias docentes transversales y competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica de los médicos residentes

Subcategorías	**Criterios**	**Proposiciones agrupadas – médicos residentes**	**Categorías inductivas**
Competencias docentes	· Concepto sobre competencias docentes	· Capacidad de transmisión de conocimiento, fundamentada en saber, saber hacer y saber ser. · Preparación pedagógica en metodologías de enseñanza.	· Capacidad de transmisión del conocimiento. · Formación pedagógica.

Competencias docentes transversales	· Competencias importantes en la formación del docente	· Capacidad para: · Transmitir conocimientos, adaptándose a escenarios de enseñanza. · Establecer relaciones interpersonales empáticas. · Fomentar la construcción de su propio conocimiento.	· Mediación del aprendizaje. · Relaciones interpersonales. · Adaptabilidad al cambio.
	Concepto sobre competencias docentes transversales	Conocimientos, habilidades actitudes y aptitudes que un docente debe tener para enseñar.	· Recursos para enseñar
	· Importancia de las competencias docentes transversales	· Se alinean con el direccionamiento estratégico institucional. · Potencian la transmisión del conocimiento. · Le dan al docente las herramientas para fomentar en los estudiantes el interés por el estudio.	· Fortalecimiento de capacidad docente. · Logro de objetivos institucionales.
Competencias docentes transversales	· Competencias docentes transversales que deben	· Dedicación y atención a los estudiantes. · Capacidad para transmitir el conocimiento, · Compromiso con la labor, tienen el alma de docente	· Compromiso vocacional. · Competencia pedagógica.

orientadores de práctica formativa	poseer los orientadores de práctica formativa médica	· Conocimiento de las bases neurobiológicas de la enseñanza.	· Optimizar el aprovechamiento del tiempo.
	· Motivación por el aprendizaje autónomo y autorregulado en la práctica formativa médica del HILA	· Delegar responsablemente funciones en el manejo del paciente. · Acompañamiento dirigido en actividades asistenciales	· Fomento de la responsabilidad profesional. · Acompañamiento dirigido.
	· Fomento de principios y valores en la profesión médica desde la práctica formativa	· Ofrecimiento de un trato ejemplar para con los pacientes y sus padres, para constituirse en modelo de comportamiento	· Adopción de conductas profesionales ejemplares.
	· Conocimiento y desarrollo de competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica	· Consideración de la opinión de los estudiantes en ejercicios de retroalimentación. · Reflexión sobre sus propias fortalezas y debilidades.	· Heteroevaluación estudiantil. · Autoevaluación formativa.

· Incentivo por la investigación desde la práctica formativa médica	· Promoción de las bondades de los procesos investigativos. · Apoyo a los estudiantes para el desarrollo de actividades investigativas.	· Promoción y acompañamiento en actividades investigativas.
· Instrumentos de evaluación y autoevaluación que utilizan en la práctica formativa médica	· Observación directa del desempeño práctico del estudiante en escenarios reales.	· Observación directa.
· Uso de los recursos físicos, tecnológicos y humanos por parte de orientadores de la práctica formativa médica	· Aprovechamiento de las áreas destinadas a docencia para la realización de actividades académicas. · Uso de tecnología para la revisión de temáticas. · Incorporación de diferentes especialidades médicas para fomento del trabajo colaborativo interdisciplinario.	Aprovechamiento de: · Talento humano institucional. · Espacios físicos. · Recursos tecnológicos.
· Desarrollo de competencias desde planes y programas de práctica formativa médica	· Abordaje de una base de temáticas preestablecidas, sumadas a la revisión de casos clínicos que surgen durante la práctica.	· Planes establecidos por IES. · Temáticas emergentes.

	· Actitud de los orientadores de práctica formativa médica que permiten la comunicación docente-estudiante	· Buena disposición hacia la enseñanza. · Trato respetuoso y empático hacia los estudiantes.	· Disposición · Empatía
	· Participación y trabajo en equipo en la práctica formativa médica	· Consideración de propias limitaciones y reconocimiento al trabajo de cada miembro del equipo de salud. · Anteposición del beneficio del paciente sobre cualquier otra consideración.	· Valorar el trabajo colaborativo. · Objetivos comunes

Tabla 16

Triangulación sobre competencias docentes, docentes transversales y docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica - médicos residentes y médicos internos

Subcategorías	**Criterios**	**Categorías inductivas por grupo poblacional**		**Categorías inductivas**
		Médicos internos	**Médicos residentes**	Resultados

Competencias docentes	· Concepto e importancia de las competencias docentes	· Elementos de formación docente. · Desempeño profesional. · Formación, actualización e innovación · Compromiso vocacional. · Liderazgo · Componentes conceptuales, procedimentales y actitudinales.	· Capacidad de transmisión del conocimiento. · Formación pedagógica. · Mediación del aprendizaje. · Relaciones interpersonales. · Adaptabilidad al cambio.	- Desempeño profesional docente. · Elementos de formación pedagógica. · Orientación en la construcción del conocimiento.
Competencias docentes transversales	Concepto e importancia de las competencias docentes transversales	· Comunes a los docentes. · Fortalecimiento del desempeño clínico. · Invisibilización del componente actitudinal.	· Recursos para enseñar · Fortalecimiento de capacidad docente. · Logro de objetivos institucionales.	- Recursos comunes a los docentes · Componentes conceptuales, procedimentales y actitudinales.
Competencias docentes	Competencias docentes	· Formación y actualización docente.	· Compromiso vocacional. · Competencia pedagógica.	· Formación y actualización docente.

transversales orientadores de práctica formativa	transversales que deben poseer los orientadores de práctica formativa médica	· Vivencia de principios y valores. · Estrategias didácticas innovadoras. · Trabajo colaborativo.	· Optimizar el Aprovechamiento del tiempo.	· Vivencia de principios y valores. · Mediación del aprendizaje. · Adaptabilidad al cambio. · Estrategias didácticas innovadoras - Acompañamiento dirigido. - Revisión y análisis casos clínicos. - Fomento de la responsabilidad profesional. - Adopción de conductas profesionales ejemplares. - Humanización en la atención.
	Motivación por el aprendizaje autónomo y autorregulado en la práctica formativa médica	· Revisión y análisis de casos clínicos.	· Fomento de la responsabilidad profesional. · Acompañamiento dirigido.	
	Fomento de principios y valores en la profesión médica	· Liderazgo · Humanización en la atención.	· Adopción de conductas profesionales ejemplares.	

Conocimiento y desarrollo de competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica	· Pensamiento crítico clínico patológico. · Práctica supervisada.	· Heteroevaluación estudiantil. · Autoevaluación formativa.	- Heteroevaluación estudiantil. - Autoevaluación formativa.
Incentivo por la investigación desde la práctica formativa médica	· Fomento de investigación científica. · Revisión de casos clínicos. · Asesoría y vinculación de estudiantil en investigaciones	· Promoción y acompañamiento en actividades investigativas.	- Promoción y acompañamiento en actividades investigativas. - Revisión de casos clínicos.
Instrumentos de evaluación y autoevaluación	· Evaluación clínica en contextos reales. · Valoración actitudinal durante práctica formativa.	· Observación directa.	- Observación directa.

Utilización de recursos físicos, tecnológicos y humanos	· La patología clínica. · Infraestructura hospitalaria. · Tecnología hospitalaria. · Recurso humano asistencial competente.	Aprovechamiento de: · Talento humano institucional. · Espacios físicos. · Recursos tecnológicos.	Aprovechamiento de: · La patología clínica. · Talento humano institucional. · Infraestructura hospitalaria. · Tecnología hospitalaria.
Desarrollo de competencias desde planes y programas de práctica formativa médica	· Práctica clínica desarrollada.	· Planes establecidos por IES. · Temáticas emergentes.	- Planes establecidos por IES. - Temáticas emergentes.

Interpretación *concepciones de los estudiantes sobre competencias docentes*

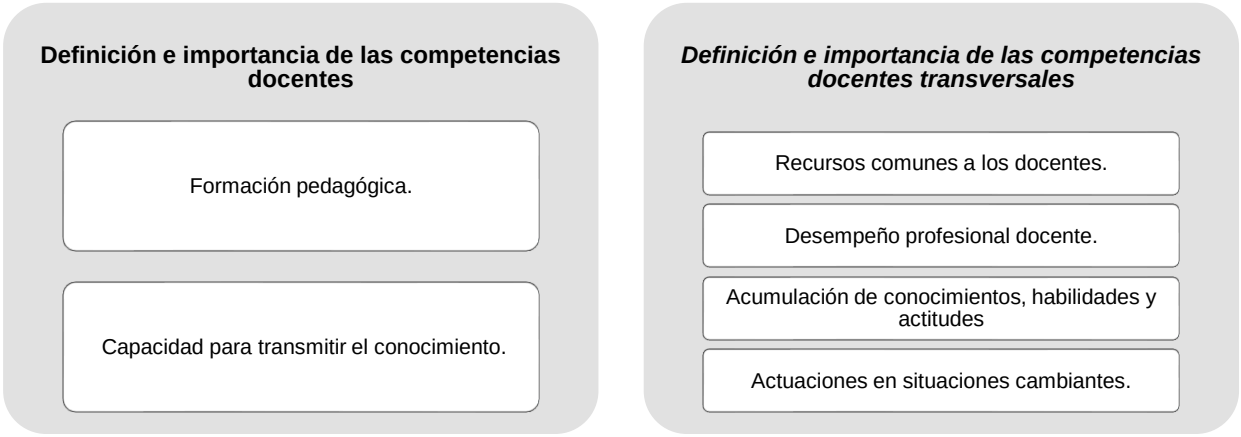
Definición e importancia de las competencias docentes. Los estudiantes de Medicina, asumen las competencias docentes como elementos de la formación pedagógica e indicadores de desempeño profesional docente; no obstante se centran en ubicarlas como indicadores de la capacidad para transmitir el conocimiento, dejando ver una perspectiva conductista sobre el papel del docente; eventualmente esta concepción se relaciona con las vivencias particulares que los estudiantes de Medicina experimentan en las diferentes etapas de formación y sesgan su percepción de lo que constituye la labor docente contemporánea. Ver ilustración 8

Interpretación concepciones sobre competencias docentes transversales

Definición e importancia de las competencias docentes transversales. Los estudiantes de Medicina describen las competencias docentes transversales, como recursos comunes a los docentes, de la misma forma, mencionan componentes conceptuales, procedimentales y actitudinales. En este sentido, la consideración que tienen alrededor del término se limita a la acumulación de conocimientos, habilidades y actitudes, más no, a la capacidad de gestionar esos recursos cognitivos; aspecto que conceptualmente marca una diferencia, pues sitúa al individuo competente, como alguien capaz de definir un curso de acción ante situaciones cambiantes, a partir de dichos elementos. Ver ilustración 8

Ilustración 8

Concepciones de los estudiantes de práctica clínica sobre la definición e importancia de las competencias docentes y competencias docentes transversales



Interpretación concepciones sobre competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica.

Competencias que deben acreditar los orientadores de práctica formativa en el Hila. Los estudiantes de Medicina proponen dentro de las competencias docentes requeridas por los orientadores de práctica formativa hospitalaria en el HILA, la formación y actualización docente, la vivencia de principios y valores, la mediación del aprendizaje, la adaptabilidad al cambio, el manejo de estrategias didácticas innovadoras y la capacidad para trabajo colaborativo. Resulta claro que, desde su perspectiva, es prioritario que el orientador de práctica formativa posea formación pedagógica, adopte una ética profesional, sea capaz de innovar y trabajar en equipo, los estudiantes visualizan una importante variedad de capacidades requeridas para el docente de Medicina.

Competencias docentes para motivar en los estudiantes el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado. Los estudiantes de Medicina conciben al acompañamiento dirigido, la revisión y análisis de casos clínicos y el fomento de la responsabilidad profesional, como estrategias empleadas por los orientadores de práctica formativa médica, para la mediación del

aprendizaje. Este grupo poblacional, contempla la importancia de actividades de tutoría en el desarrollo del conocimiento, en la medida en que el docente de prácticas formativas orienta el análisis de los casos clínicos y a las actividades realizadas por el estudiante, como una modelo para la configuración de estructuras de pensamiento y acción.

Competencias docentes para el desarrollo de principios y valores de la profesión médica. Los estudiantes de Medicina consideran la adopción de conductas profesionales ejemplares y la humanización en la atención, como estrategias empleadas por los orientadores de práctica formativa médica, para fomentar el profesionalismo médico. En consecuencia, se establece una posición sobre la importancia que tiene el ejemplo durante la formación profesional, en la medida en que, las acciones cobran protagonismo a la hora de impartir educación sobre aspectos relacionados con el marco axiológico de la atención médica.

Conocimiento y desarrollo de competencias docentes por parte de los orientadores de práctica formativa médica. Los estudiantes de Medicina consideran la hetero evaluación estudiantil y la autoevaluación formativa, como elementos que contribuyen al proceso de formación continua de los orientadores de práctica formativa. No visualizan la importancia de los procesos de capacitación profesional docente; esta percepción se forja por la poca frecuencia con que los médicos especialistas incursionan en ellos; como resultado, el estudiante considera que, para ejercer como profesor de Medicina, es suficiente el dominio del campo disciplinar y procesos autodidactas que ayuden en la experiencia docente.

Desarrollo de capacidades docentes para incentivar la investigación científica. Los estudiantes de Medicina contemplan el acompañamiento en actividades investigativas y la revisión de casos clínicos, como alternativas empleadas por los orientadores de práctica formativa médica para la promoción y generación del conocimiento. Estas consideraciones permiten entender que

los orientadores de práctica formativa en el HILA tienen claramente incorporadas las actividades investigativas, lo que lleva al estudiante a tener clara apreciación del valor de la investigación y las actividades que desde el cuerpo docente se llevan a cabo dentro de la institución.

***Concepciones sobre planeación y evaluación del proceso educativo*.** Los estudiantes de Medicina manifiestan que los docentes de práctica formativa emplean la observación directa y la evaluación clínica en contextos reales, dentro de la valoración del proceso educativo; al respecto, puede considerarse que este grupo poblacional posee una noción sobre la relevancia de valorar las prácticas en escenarios hospitalarios, como factor diferenciador de la educación en este ámbito.

Utilización de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el desarrollo de la práctica clínica. Los estudiantes de Medicina contemplan que los docentes de práctica formativa gestionan recursos, a partir del aprovechamiento de la patología clínica, el talento humano institucional, la infraestructura y la tecnología hospitalaria. Entonces, puede asegurarse que este grupo poblacional, es capaz de identificar una variedad importante de recursos educativos, incorporados en el desarrollo de sus prácticas formativas hospitalarias.

Participación del docente medico en el diseño de planes y programas de estudio. Para los estudiantes en el HILA**,** los docentes de práctica formativa ejercen la gestión curricular, a partir de la ejecución de planes establecidos por las IES, además de la incorporación de temáticas emergentes complementarias. En este sentido, los estudiantes comprenden la existencia de lineamientos institucionales, que orientan el abordaje de un determinado grupo de temáticas, así como la posibilidad que el docente incorpore de manera consensuada componentes adicionales, conforme a la dinámica de la práctica diaria.

Discusión de Resultados

Una vez realizada la interpretación de las categorías inductivas resultantes de la triangulación de las proposiciones resultantes de entrevistar a estudiantes de práctica formativa médica del HILA, se presenta la discusión de los resultados.

Concepciones de los estudiantes sobre competencias docentes

Definición e importancia de las competencias docentes. La investigación permitió revelar que el estudiante de Medicina asume las competencias docentes como elementos de formación pedagógica e indicadores de desempeño profesional docente. Estudios de Ortiz *el al*. (2015) recogen información sobre la percepción acerca de las competencias docentes y las define como el conjunto de hábitos, conocimientos, habilidades, destrezas, responsabilidad, actitudes y valores, características asociadas con calidad, eficiencia, eficacia, responsabilidad, pertinencia y excelencia; en síntesis, la visión del grupo participante coincide en la visión de las competencias como la integración de conocimientos, habilidades y actitudes para dar respuesta exitosa a las exigencias profesionales.

La información recolectada, permite afirmar que los estudiantes de práctica formativa médica en el HILA ubican las competencias docentes como capacidades centradas en la transmisión de la información. Serrano y Pontes (2016) indican que el estudiante da prioridad a la necesidad de adquirir una adecuada formación en psicopedagogía y didáctica específica, además de poseer o desarrollar cualidades personales que les habiliten ser buenos comunicadores. Estos resultados dan a entender que, la perspectiva del estudiante acerca de las condiciones requeridas

para la docencia es simplista y anticuada, al parecer forjada dentro del modelo conductista, lo que lleva al estudiante a considerar a su docente como una fuente de conocimiento, más que a un gestor del proceso enseñanza-aprendizaje.

Más que un grupo de cualidades estáticas, Véliz, Jorna y Berra (2016) y Rojas, Luna y Hernández (2018) indican que las competencias docentes tienen carácter dinámico, deben ser adquiridas a lo largo de la vida e incluyen la capacidad de formación, desarrollo, perfeccionamiento y adaptabilidad. Enriquecer la manera en que los estudiantes denominan la competencia docente conduce a ser más exigentes y exigidos en procura del mejoramiento continuo.

Concepciones de los estudiantes, sobre competencias docentes transversales

Definición e importancia de las competencias docentes transversales. Los estudiantes de Medicina describen las competencias docentes transversales, como recursos comunes a los docentes, de la misma forma, mencionan componentes conceptuales, procedimentales y en menor medida, actitudinales. Estudio de Muñoz, Medina y Guillen (2016) identificaron como competencias más importantes: dominio de los conocimientos básicos de la profesión, capacidad de aprender, aplicar los conocimientos en la práctica, generar nuevas ideas y trabajar en equipo interdisciplinar. Puede concluirse, entonces, que existe una fuerte inclinación en favor de competencias instrumentales y sistémicas, mientras que se otorga menor trascendencia a las competencias interpersonales.

Las competencias terminan articulándose, para dar lugar al perfil docente, sobre lo cual Rojas y Hernández (2018) señalan que el perfil del docente universitario se centra en la creación de conocimiento, por tanto, avanza de la mano con las tendencias disciplinares y pedagógicas. Por su parte, para Romero y Guajardo (2017) el desarrollo del perfil competencial del docente

universitario está motivado por cambios que plantean nuevos retos y nuevas exigencias respecto a los roles que debe asumir el profesor universitario; esto motiva la reflexión sobre las competencias que necesita para ejercer con profesionalidad su trabajo. De forma que las calidades profesionales del orientador de prácticas formativas, ciertamente se modelan en respuesta a las exigencias del entorno hospitalario y educacional.

En el mismo sentido, Romero *et al*. (2016) afirman que uno de los aspectos que las universidades deben evaluar es el desempeño docente, para ello, se debe identificar las competencias que requiere este, dichas competencias deben responder a las demandas del contexto y estar en sintonía con las competencias que se desean desarrollar en los estudiantes, el autor resalta que, para formar líderes es preciso contar con docentes líderes.

Concepciones de los estudiantes sobre competencias docentes transversales

Competencias docentes para motivar aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado. Conforme a la información acopiada, los estudiantes de práctica formativa médica conciben al acompañamiento dirigido, la revisión y análisis de casos clínicos y el fomento de la responsabilidad profesional, como estrategias empleadas por los orientadores de práctica formativa médica en la mediación del aprendizaje; en relación con esto, Hernández (2009) dice que el docente universitario debe formarse para enseñarle a sus estudiantes a aprender e investigar de manera autónoma. Fombona, Iglesias y Lozano (2016) hacen hincapié en la importancia de la colaboración y la coordinación entre el profesorado, tomando como base la noción de comunidad del aprendizaje y el concepto del trabajo colaborativo, como conjunto de personas autónomas y reflexivas que trabajan en armonía y en apoyo mutuo, en busca del desarrollo de profesionales de la educación comunicándose entre sí, empleando herramientas como la auto evaluación y el aprendizaje compartido.

Competencias docentes para el desarrollo de principios y valores de la profesión médica. El estudio indica que los estudiantes de práctica formativa médica consideran la adopción de conductas profesionales ejemplares y la humanización en la atención, como estrategias empleadas por los orientadores de práctica, para fomentar el profesionalismo médico. En sintonía con lo expresado, Hernández, Recalde y Luna (2015) señalan que es responsabilidad del docente formar profesionales con sentido humano y desarrollar valores que les permita su integración al mundo laboral. Hernández Rodríguez y Sánchez (2019) definen al docente competente e indica que se requiere una combinación de actitudes, conocimientos, carácter, aptitudes, temperamento, liderazgo que trasmitan un mensaje positivo, por medio del cual promuevan valores, principios y conductas.

Las categorías inductivas coinciden con lo expresado por Vivas, Reinoso y Jaimes (2021) que sobre el profesionalismo médico expone cuatro principios que lo constituyen desde la formación universitaria, a saber: atención centrada en el paciente, integridad y responsabilidad, administración justa de los recursos y búsqueda de la excelencia; de la misma manera, afirman que debe ensenarse y evaluarse explícitamente como parte de los planes curriculares de los programas. Además, debe ser longitudinal y soportada en todos los momentos educativos.

Desarrollo de capacidades docentes para incentivar la investigación científica. Los estudiantes objeto de estudio asumen la promoción y acompañamiento en actividades investigativas y la revisión de casos clínicos, como alternativas empleadas por los orientadores de prácticas para la generación del conocimiento. Sobre la formación en investigación, Rojas y Méndez (2017) indican que el papel del docente es fundamental en el proceso de enseñanza y de motivación hacia la ciencia, los autores identifican factores determinantes como la confianza del profesor en el estudiante, a la exigencia académica, al profesor investigador, a su preparación y su

capacidad de asesorar en investigación; en la misma dirección, Hernández, Alvarado y Luna (2015) y Pinto y Cortés (2017) coinciden en identificar que el énfasis curricular y contenidos en la formación investigativa, no es el único factor que promueve el desarrollo de esa competencia, igualmente son importantes: estrategias extracurricular, como la participación en los semilleros de investigación, la formación paralela de los jóvenes investigadores y la promoción de participación de los estudiantes en eventos internos y externos, así como en las redes de conocimiento especializadas.

Los autores sostienen que debe existir una cultura investigativa que vaya más allá de los contenidos teóricos. Los estudiantes reclaman espacios para aprender de la mano de docentes en los grupos de investigación y a través de semilleros de investigación, conocer trabajos que desarrollan otros estudiantes, socializar sus ideas y recibir una retroalimentación. La investigación revela que este grupo humano, se encuentra familiarizado con los indicadores de la competencia investigativa a nivel de los docentes de práctica formativa, lo que confirma, que en efecto esta capacidad ha sido desarrollada por el cuerpo docente del HILA.

Concepciones sobre planeación y evaluación del proceso educativo. Conforme a las categorías inductivas resultantes, los participantes manifiestan que los docentes de práctica formativa emplean la observación directa y la evaluación clínica en contextos reales, dentro de la valoración del proceso educativo. Asevera Morán (2016) que la evaluación y la formación son un binomio indisoluble, para potenciar sus resultados se requiere organización y planificación docente, tiempo, reuniones periódicas y formación en retroalimentación educativa. Puede inferirse, que las estrategias adoptadas por los orientadores de práctica formativa para la ejecución y evaluación educativa son apropiadas al contexto hospitalario. Adicionalmente el autor rescata el valor de la evaluación en contextos reales, e indica que la actuación en situación real está sometida

a múltiples factores que influyen en el comportamiento del profesional, situación que favorece aprendizaje más genuino y cercano a los retos que el futuro médico afronta en lo laboral.

Frente al dominio de las estrategias didácticas y pedagógicas, Rivadeneira (2017) afirma que convertirse en buenos enseñantes implica atreverse a renovar y desarrollar el pensamiento, con propuestas creativas e innovadoras, contextualizándose según las necesidades de los estudiantes. En este sentido, cabe señalar la importancia que tiene para el docente, que las estrategias adoptadas en la planeación y evaluación del acto educativo se transformen constantemente, en búsqueda del mejoramiento continuo, en lugar de volverse rutinarias y obsoletas para las nuevas generaciones y realidades del contexto hospitalario y educacional.

Capítulo 5. Propuesta de Mejora

Plan de Desarrollo Docente: Hacia la Consolidación del Hospital Infantil los Ángeles como Hospital Universitario

Presentación

La presente propuesta de mejora surge a partir de la interpretación de los resultados obtenidos durante el desarrollo de los objetivos específicos de la investigación, titulada competencias docentes transversales de los orientadores de practica formativa en el Hospital Infantil los Ángeles, descritos en este apartado.

En un primer momento, se identificaron las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas, desde la política pública e institucional existente. Este componente de la investigación permitió distinguir cuáles son las competencias docentes transversales que, desde la normatividad vigente, como referente son obligatorias para el desempeño profesional docente en escenarios de práctica formativa médica en contexto hospitalario.

Posteriormente, se describieron las competencias docentes transversales en el perfil profesional y laboral de los médicos que actualmente orientan las prácticas formativas médicas en el HILA. Con el desarrollo de este objetivo, se pudo establecer, como línea de base, un diagnóstico de las competencias docentes transversales que los orientadores de práctica formativa acreditan y aquellas que el HILA demanda de esos profesionales para ejercer como educadores, así como las competencias docentes de las cuales adolecen o las que la Institución no contempla actualmente.

Por último, se reconocieron las concepciones que tienen directivos, docentes y estudiantes que hacen parte de la práctica formativa médica en el HILA, sobre competencias docentes transversales del docente médico. En este sentido, se obtuvo información correspondiente a la perspectiva que los diferentes grupos de interés en el escenario educativo institucional tienen sobre las competencias docentes que deben acreditar los médicos orientadores de la práctica formativa médica en el HILA.

Como objetivo de desarrollo, se diseña un plan de mejoramiento frente a estos resultados de la investigación, respecto de las competencias docentes transversales que deben certificar los orientadores de práctica formativa en el HILA, en su propósito de acreditarse como hospital universitario. Se diseña y presenta a consideración una propuesta pedagógica que contempla la necesidad de abrir espacios y rutas académicas para que los médicos especialistas de la Institución incursionen en procesos de formación y capacitación docente, promoviendo así que adquieran dominio disciplinar en el campo pedagógico y desarrollen las competencias docentes que demanda la calidad en la formación del médico.

El proceso de capacitación profesional docente se llevará a cabo a partir del despliegue coordinado de una fase de formación pedagógica inicial y otra de formación continua; por lo tanto, se requieren alianzas con proyección a largo plazo con instituciones universitarias que proporcionen su experiencia, el talento humano y los recursos idóneos para construir una propuesta académica sólida y completa, que logre dar respuesta a las necesidades educativas de los médicos docentes, en el contexto hospitalario de práctica formativa.

De manera adicional, se plantea como parte de la propuesta, la iniciativa de optimizar el proceso de actualización de los documentos relacionados con el perfil profesional y laboral docente, tomando en cuenta para empezar, la necesidad de que los médicos especialistas acrediten

la formación, capacitación y experiencia en actividades pedagógicas o de investigación, como un requisito indispensable de la calidad en la formación práctica del médico, y a la vez impacte en el proceso de reconocimiento como hospital universitario.

En el mismo sentido, se propone a la Institución adelantar un procedimiento de revisión de los contratos laborales y perfiles de cargo de los orientadores de práctica formativa, acción que debe incorporar las funciones relacionadas con el desempeño docente, y de esta forma adherirse a los requerimientos que la normatividad exige para concretar el objetivo de alinear la documentación institucional relacionada con talento humano, con la visión de convertirse en hospital universitario.

Justificación

El ofrecimiento de educación médica de alta calidad se consolida a través del tiempo como una tendencia mundial, como lo expresan Jara, Diaz y Zapata (2015), para ello se necesita contar con un cuerpo docente médico altamente calificado, con mejores oportunidades de formación; aspecto que se constituye en una valiosa y oportuna posibilidad para dar respuesta pertinente frente a los resultados de la investigación.

Tradicionalmente, los hospitales como instituciones prestadoras de servicios de salud y las universidades como instituciones de educación superior, se han distinguido por ser organizaciones de alto valor social, en cuanto se relaciona a la formación del talento humano en salud a través de su papel como generadores de servicio, conocimiento y bienestar. Estimular la integración y avance conjunto de esos dos ámbitos queda claramente legitimado, pues se trata de entidades interdependientes; en efecto, éste trabajo devela aspectos relacionados con uno de los puntos de empalme más importantes de la educación médica, como lo es la docencia en los escenarios de

practica formativa definidos por el Ministerio de Protección Social (Decreto 2376, 2010), como espacios institucionales que intervienen en la atención integral en salud de la población.

Las IPS hospitalarias, cuya función básica apunta al diagnóstico, tratamiento médico, seguimiento y recuperación de las condiciones de salud de la comunidad, experimentan constantemente transformaciones hacia el cumplimiento de nuevos desafíos, uno de los que se plantea actualmente es convertirse en verdaderos escenarios académicos para posicionarse como instituciones de alta calidad en la formación de los profesionales del área de la salud, así como en la generación de procesos investigativos, y en esa medida promover el avance de la ciencia. En concordancia con esos objetivos surge el concepto de -Hospitales Universitarios-, instituciones que se caracterizan por ser centros de docencia, asistencia e investigación.

Actualmente en San Juan de Pasto el Hospital Infantil los Ángeles, Institución católica, sin ánimo de lucro, acreditada en salud, es un referente nacional e internacional, en cuanto se ha posicionado con estándares superiores de calidad en la prestación de servicios de salud pediátricos de mediana y alta complejidad, en el suroccidente colombiano. Esta Institución tiene la visión de consolidarse como un hospital universitario y para el logro de este objetivo trabaja de manera permanente en el cumplimiento de estándares de calidad para escenarios de práctica formativa, parámetros de la relación docencia servicio; entre los cuales, la evaluación y desarrollo de competencias pedagógicas y didácticas del personal médico que realiza funciones docentes es fundamental, en la medida en que permite identificar las necesidades de mejoramiento y establecer planes de acción a mediano y largo plazo.

Es así como, en la búsqueda por el mejoramiento continuo, alcanzar la categoría de hospital universitario lo configuraría como centro de excelencia en docencia, asistencia e investigación;

estaría llamado a ser un escenario que además de obtener los mejores desenlaces en salud, también garantice un modelo para formar con los más altos estándares a los médicos que aportarán al futuro de la salud de la población del suroccidente colombiano. Para que este panorama sea factible, el compromiso por fomentar el desarrollo de competencias docentes entre los miembros médicos de la Institución es ineludible.

Para el HILA, es importante contar con una propuesta de mejora construida a partir de un proceso de investigación riguroso, el mismo, que se constituye en el primer proyecto de investigación en educación médica que se desarrolla en la Institución, sentando las bases para una nueva línea de investigación a futuro, que puede retroalimentar las iniciativas de evaluación educativa y gestión de nuevos proyectos de mejora.

Para la Maestría en Docencia Universitaria en el propósito de contribuir significativamente al mejoramiento de la calidad de la educación superior, esta propuesta de mejora resulta valiosa, en la medida en que sentaría los cimientos para el surgimiento de espacios académicos enfocados en la formación pedagógica de la comunidad médica del departamento, abriendo la posibilidad de generar posteriormente iniciativas que acojan a otras profesiones dentro de las ciencias de la salud que hagan posible la configuración de una verdadera comunidad académica, en torno a la práctica hospitalaria institucional, experiencia que pudiese replicarse a futuro en otras instituciones acreditadas en salud en Nariño.

El plan de desarrollo docente, como propuesta de mejora, resulta además necesaria al darle respuesta a la normatividad colombiana, frente a la certificación de las IPS como hospitales universitarios; de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 3409, 2012) es requisito la vinculación de docentes que garanticen idoneidad, calidad científica, académica e investigativa, además que acrediten formación certificada por una institución de educación

superior de postgrado en docencia, o experiencia específica de mínimo 3 años en actividades docentes, académicas y de investigación, motivo por el cual es imprescindible que el HILA asuma directrices claras para facilitar que aquellos médicos especialistas que cuenten con dicha experiencia, puedan acreditarla y de otro lado, que aquellos médicos especialistas que no cuenten con ese tipo de trayectoria, puedan acceder a estudios post graduales en docencia.

En este sentido, los nuevos docentes podrían recibir una formación inicial para obtener los dominios básicos y generales sobre la educación, así como titularse en pedagogía y didáctica, acercándose a las realidades del ejercicio docente, formando una identidad profesional dentro de los marcos globales, locales, académicos y laborales. La formación inicial está dirigida a aprender a enseñar, a posibilitar el aprendizaje de diversos conocimientos, competencias, contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales, con el fin de crear posibilidades vitales para la constitución de los sujetos sociales a través de la educación.

En sintonía con lo expuesto y en relación con las instituciones acreditadas en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 5095, 2018) define la necesidad de contar con personal clínico docente con formación en pedagogía, además de acreditar experiencia educativa y el establecimiento de políticas de formación, educación continuada y un plan de desarrollo docente. Teniendo en cuenta que la formación permanente supone la actualización científica, psicopedagógica y cultural complementaria, y a la vez profundizadora de la formación inicial, se reivindica la importancia de plantear estrategias de capacitación que puedan llevarse a cabo en forma permanente y que provean para los docentes, espacios de aprendizaje complementarios a la formación inicial que se abran en forma periódica. Así mismo esta resolución, establece la necesidad de contar con un mecanismo diseñado, implementado y monitoreado sistemáticamente para verificar antecedentes y credenciales de los colaboradores de

la organización, priorizando aquellos que participen en las actividades de prácticas formativas, docencia e investigación.

Por último, en relación con el perfil laboral de los médicos que orientan la práctica formativa médica es importante considerar que, de acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social (Decreto 2376, 2010) por medio del cual se regula la relación docencia servicio, las obligaciones docentes y asistenciales del personal vinculado a las instituciones que participan en relación docencia servicio, deben quedar establecidas en sus respectivos contratos de vinculación, aspecto que de acuerdo a la investigación realizada se encuentra aún pendiente por desarrollar. Por lo anterior, se propone dentro de este plan, revisar la documentación institucional en aras de incorporar en ella las funciones docentes, para que estas ganen visibilidad como parte del compromiso que los médicos especialistas adquieren con la Institución y su visión de concretar la denominación de hospital universitario.

Objetivos

General

Fomentar el desarrollo de las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de prácticas formativas médicas, en el Hospital Infantil los Ángeles para contribuir en su visión de alcanzar *el reconocimiento como hospital universitario.*

Específicos

- Ofrecer una alternativa de formación docente posgradual en el campo de la educación médica.
- Desarrollar programas de formación continua en competencias docentes transversales, para mejorar permanentemente el desempeño del orientador de práctica formativa médica.

- Fortalecer la gestión documental relacionada con el perfil profesional y laboral del talento humano dedicado a la orientación en los escenarios de práctica formativa médica.

Conceptualización

La identificación de necesidades de formación y actualización de los colaboradores de las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), en cumplimiento de la normatividad vigente colombiana (Resolución 3100, 2019) (Resolución 5095, 2012) y (Ley 1438, 2011) es una condición fundamental a tener en cuenta para el desarrollo de nuevos conocimientos, capacidades, habilidades, actitudes y destrezas para responder a los cuidados de la salud; específicamente en relación al médico orientador de práctica formativa, los programas de capacitación continua de las IPS deben considerar, según Fernández y Suarez (2019), el cambio actual del rol del médico docente, de trasmisor a facilitador del proceso de aprendizaje, y disponer de programas de educación continua que fortalezcan los conocimientos pedagógicos y didácticos que permitan el cumplimiento de objetivos en la formación médica; para cumplir este propósito, las instituciones académicas y los escenarios de práctica formativa deben articular esfuerzos que garanticen la formación en educación de sus docentes médicos, que brinde herramientas y recursos académicos para la educación de estudiantes, con vocación, interés y pasión por el ejercicio de la profesión médica.

En consideración de lo anterior y teniendo en cuenta la afirmación de Nolla (2019), las competencias docentes no se adquieren durante la formación de los profesionales de ciencias de la salud, es necesario que el médico orientador de práctica formativa tenga acceso a actividades de desarrollo docente, que no solamente les permitan -enseñar a los profesores a enseñar-, sino también actividades que permitan el mejoramiento de las prácticas educativas, el clima educativo y la infraestructura para la educación de las instituciones de salud. Por esta razón, es necesario que

instituciones hospitalarias como el HILA y las facultades de Medicina dentro de sus programas de educación continua consideren actividades de formación para el desarrollo de competencias docentes transversales; al respecto, De la Portilla (2017) expresa que estas actividades de formación deben potenciar la labor pedagógica de los docentes adscritos a las facultades, mediante nuevas didácticas y modelos verdaderamente integrativos del conocimiento que aproximen el abismo existente entre la teoría y la práctica, y que además, permitan la integración con otros docentes, tanto de nivel básico como clínico. De igual manera, es importante tener en cuenta como lo manifiesta el autor, que no es lo mismo tener formación en Docencia Universitaria que contar con formación en Docencia y Pedagogía en Ciencias de la Salud, en la medida en la que esta última debe discernir y articular metodologías de enseñanza/aprendizaje para relacionar los diferentes roles del médico en cada uno de los sectores en los cuales desarrolla su labor: educación, salud, investigación, propias de su dominio disciplinar.

Por otra parte, debemos considerar lo expuesto por Jaramillo (2015), quien define el perfil profesional a través de la fundamentación y principios de la profesión, definidos en los programas y planes de estudio, y el perfil laboral desde las demandas del mercado, frente a la relación cargo-función-responsabilidad, para fortalecer la gestión documental relacionada con el perfil profesional y laboral, en relación a las competencias docentes transversales que deben cumplir y desarrollar los orientadores de práctica formativa, en las hojas de vida, perfiles de cargo y contratos laborales de los médicos docentes; esta definición de competencias docentes transversales permitirá a la institución, establecer los componentes actitudinales, habilidades y destrezas que se requieren para el desempeño profesional, delimitara la formación académica exigida y la experiencia laboral, frente al desarrollo de sus actividades producto del conocimiento, por parte de la academia y de la realidad institucional.

Metodología

Entendiendo que esta propuesta busca potenciar las competencias profesionales docentes de los orientadores de práctica formativa en el HILA, se considera pertinente gestionar alianzas estratégicas con instituciones de educación superior que puedan apalancar la proyección de alternativas de formación docente posgradual en el campo de la educación médica, y a la vez, el desarrollo de programas de formación continuada en competencias docentes transversales para mejorar el desempeño de los orientadores de práctica formativa médica.

Se proponen como alternativas de solución sujetas a la evaluación conjunta del HILA y las instituciones educativas superior interesadas, la necesidad de establecer asociaciones a largo plazo que dentro de las obligaciones de las partes determinen de manera clara, el compromiso con el desarrollo docente de los orientadores de práctica formativa en el HILA, teniendo en cuenta los parámetros de la relación docencia-servicio, alineados con el direccionamiento estratégico de la organización. Estas alianzas tendrían como base fundamental la formación en pedagogía del personal clínico docente, el desarrollo docente y la educación continuada, que permitan el fortalecimiento de competencias docentes transversales, la motivación hacia la profesionalización docente y el cumplimiento de los criterios básicos exigidos por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, para el logro de la certificación como hospital universitario.

En cuanto a las medidas a implementar, para promover la participación de los médicos especialistas en los procesos de formación docente, se plantea la necesidad de contar con un régimen de incentivos institucional, que no solamente les motive, sino que además genere un cambio en la concepción de la docencia que permita mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje durante la práctica formativa.

Frente al desarrollo académico de la propuesta, se plantea una formación pedagógica inicial, a través de un programa de postgrado, en nivel de especialización, maestría o doctorado, que acoja fundamentalmente a los médicos especialistas que no cuentan con experiencia acreditada de 3 años o más en actividades académicas, de docencia o investigación, o aquellos que la certifiquen, pero que se interesen por formarse en la docencia, facilitando de esta forma la adquisición de una educación disciplinar en pedagogía.

La propuesta está encaminada a alcanzar dos primeras cohortes de graduados en un espacio de 2 a 4 años, tras los cuales se deberá reevaluar el proceso y definir su continuidad de acuerdo a resultados, así como nuevas proyecciones, como la de considerar la inclusión de otros profesionales de la salud, en aras de darle sostenibilidad a la propuesta, además de ampliar su impacto en los escenarios de práctica formativa.

De igual manera, se considera la formación continua en docencia a través del ofrecimiento de diplomados y seminarios taller, cada uno, con una frecuencia bianual; apoyados en plataformas informáticas, con la participación de capacitadores en cuyo perfil prevalezca el uso de estrategias pedagógicas activas, como recursos necesarios para mantener actualizados a los docentes y capacitarles para desarrollar metodologías educativas innovadoras y adaptadas a la sociedad contemporánea. De esta manera, se abre la posibilidad de enriquecer en forma permanente, las competencias profesionales adquiridas con un enfoque que priorice las carencias evidenciadas a través de la investigación realizada.

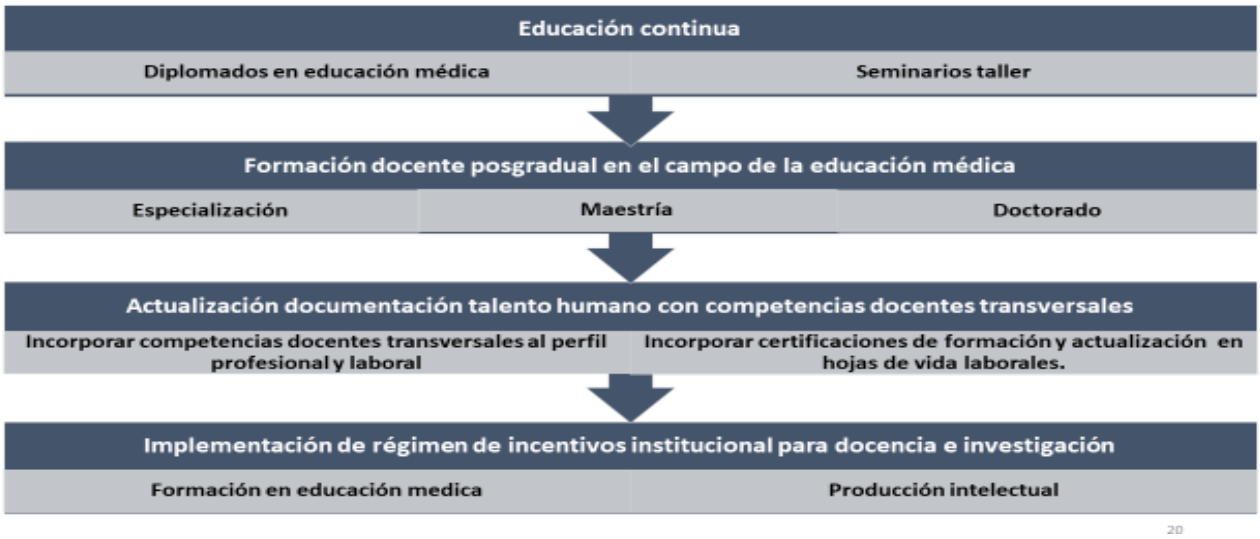
En este sentido, se busca potenciar en primer lugar las competencias docentes relacionadas con: gestión curricular, planeación y evaluación del proceso educativo, gestión de la tecnología y gestión del conocimiento, para posteriormente centrarse en la mediación del aprendizaje,

administración de recursos y gestión de proyectos educativos. En adelante, se deberán proyectar actualizaciones, de acuerdo con un enfoque programático, de acuerdo con las necesidades emergentes y las prioridades organizacionales.

Así mismo, se entrega un plan de mejoramiento al proceso de gestión humana que oriente la importancia de tener en las hojas de vida de los médicos orientadores de práctica formativa, los soportes que acrediten competencias docentes transversales para dar cumplimiento a los estándares de hospital universitario, en particular, formalizar las certificaciones que las universidades puedan expedir, en relación con la experiencia docente de los miembros del equipo médico asistencial que han participado como docentes de Medicina, así como actualizar los contratos y perfiles de cargo con las actividades pedagógicas y de investigación que permitan hacer visible las competencias docentes transversales y el deber de dar cumplimiento a las mismas. Ver ilustración 9

Ilustración 9

Metodología plan de desarrollo docente



Recursos

En lo que se refiere a una definición teórica sobre los recursos, Chiavenato (1999) indica que: “son medios que las organizaciones poseen para realizar sus tareas y lograr sus objetivos: son bienes o servicios utilizados en la ejecución de las labores organizacionales”. Adicionalmente, Blázquez y Mondino (2012), indican que para gestionar cualquier tipo de procesos es necesario contar con los recursos y una organización que los integre y coordine, para generar resultados e impactos en contextos dinámicos y cambiantes.

Desde una perspectiva interdisciplinaria y más amplia, los mismos autores definen que los recursos son los elementos, capacidades y factores, tangibles e intangibles que planifican y/o disponen las organizaciones en un momento determinado para la ejecución de diferentes procesos. Siguiendo la clasificación propuesta por Chiavenato (2008), en la ejecución del plan de desarrollo docente, se estima necesario gestionar los siguientes recursos los cuales están representados en la ilustración 10

Recursos Humanos

De acuerdo con Masset (2020) son el factor indispensable de una empresa, pues son las personas, quienes hacen posible la ejecución de los proyectos; en ese sentido, para el éxito del plan descrito, se requiere de la participación del grupo de 25 médicos especialistas que orientan la práctica formativa médica en el HILA, quienes acreditan competencias a nivel disciplinar en el campo de la Medicina y a quienes se dirige la presente propuesta, con la finalidad de contribuir con su formación pedagógica. De la misma manera, se requiere de la intervención de las instituciones de educación superior, quienes cuentan con la experiencia y el recurso humano competente para contribuir en el desarrollo de una propuesta pedagógica que dé respuesta al plan de desarrollo docente. Igualmente es necesario que el HILA establezca dentro de los convenios

docencia servicio y los contratos laborales de los médicos orientadores de práctica formativa la obligatoriedad de acreditar formación pedagógica para su vinculación como formadores de práctica clínica.

Recursos Administrativos

El hospital cuenta con un grupo directivo consciente del compromiso adquirido a nivel institucional desde su direccionamiento estratégico, con la visión de consolidar al HILA como un hospital universitario, objetivo desarrollado puntualmente desde el proceso docencia servicio; en su competencia se encuentra el aprovechamiento de convenios docentes asistenciales ya establecidos, o la proyección de nuevas alianzas con universidades que puedan sustentar una oferta académica acorde con lo que se vislumbra desde el plan de desarrollo docente, de manera que existan alternativas para aquellos orientadores de práctica formativa interesados en acceder a niveles de formación de especialidad o maestría, así como para aquellos que deseen participar de actividades y programas de aprendizaje dentro de la modalidad de formación continua.

Recursos Financieros

El desarrollo del plan de mejora supone la necesidad de cubrir el costo total o parcial de la matrícula financiera de los médicos orientadores de práctica formativa que accedan a los programas de formación posgradual en el campo de la educación y formación continua, frente a lo cual, se plantean dos alternativas que deberán definirse de acuerdo con el presupuesto que el HILA considere dentro del plan operativo anual:

- Aprobación de subvenciones económicas completas o parciales, para promover el acceso de los orientadores de práctica formativa médica a las propuestas académicas planteadas en el campo de la educación.

- Reconocimiento completo o parcial de las horas presenciales de estudio, como horas laborales, de manera que se adopten por parte de la Institución, como tiempo remunerado.
- Utilización de los recursos económicos obtenidos por concepto de contraprestación de las prácticas formativas en el HILA.

Recursos técnicos

Se precisa de una plataforma virtual, denominada por Najar, García y Grosso (2014), como una aplicación informática, que en este caso facilite la comunicación pedagógica entre los participantes en un proceso educativo, sea éste completamente a distancia, presencial, o de una naturaleza mixta que combine ambas modalidades. Esta herramienta sirve para distribuir materiales educativos en formato digital (textos, imágenes, audio, simulaciones, juegos, etc.) y acceder a ellos, para realizar debates y discusiones en línea, sobre aspectos del programa de la asignatura, para integrar contenidos relevantes de la red o para posibilitar la participación de expertos o profesionales externos.

La implementación de entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje, de acuerdo con Leiva (2019) vuelven accesible el proyecto de formación a los participantes, bajo criterios de comodidad y flexibilidad horaria. Desde otro punto, se hace imprescindible la adquisición de software, de programas orientados a la gestión de archivos, así como su procesamiento, para el despliegue de actividades de investigación en los enfoques cuantitativo y cualitativo, necesarios para promover la producción científica del grupo y las líneas de investigación institucionales.

Recursos Físicos o Materiales

Se requiere de un espacio físico, situado dentro de la planta hospitalaria, que sirva como escenario de intercambio académico entre los médicos orientadores de práctica formativa y

eventualmente con sus estudiantes. Por efectos de la pandemia surgió la necesidad de redistribuir las áreas disponibles para ello, dedicándolas a la atención clínica en forma provisional, en ese sentido, es importante rescatar ese espacio y que en él puedan llevarse a cabo revisiones de tema, exposiciones y debates, entre otros. Por otro lado, esta locación podría emplearse para el almacenamiento de material bibliográfico relacionado con la docencia médica, en aras de construir paulatinamente una biblioteca.

De otro lado, es necesario aprovechar el acceso que tiene el hospital a diferentes bases de datos, con el fin de optimizar el desarrollo del plan de desarrollo docente, convendría adicionalmente, la conformación de un repositorio institucional que permita acopiar la producción académica y científica relacionada con los procesos educativos en Medicina.

Ilustración 10

Recursos plan de desarrollo docente

Evaluación

La evaluación del plan de desarrollo docente supone un ejercicio de verificación del impacto que la propuesta tenga en términos de mejoramiento de las competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa médica en el HILA.

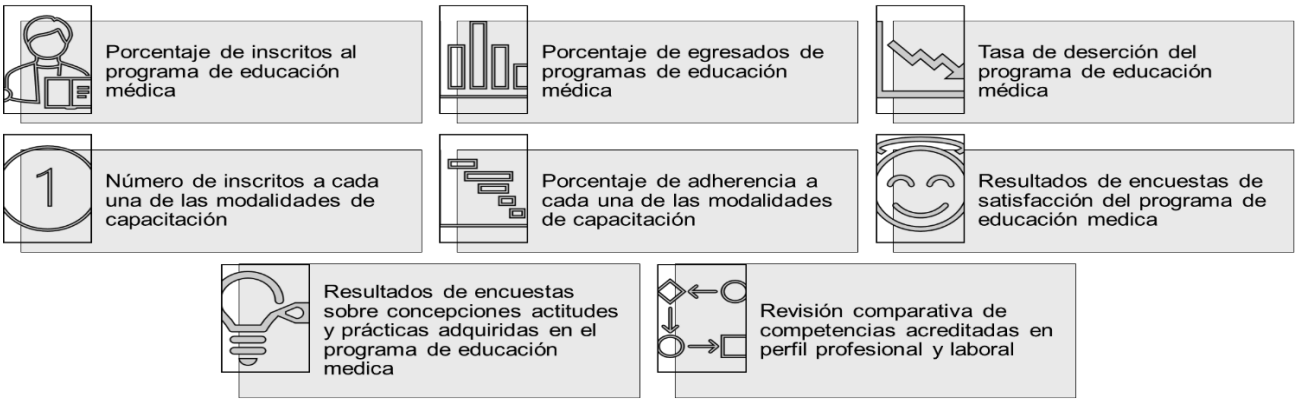
Desde el componente estadístico, con respecto a la formación inicial, se plantea tomar en cuenta el número de inscritos, así como la tasa de deserción y el porcentaje de egresados; para la formación continua se consideran indicadores como el número de inscritos a cada una de las modalidades de capacitación y la adherencia al proceso, establecida por la continuidad que cada orientador refleje en el tiempo, según participe de los diferentes espacios programados.

Desde un componente académico, se pueden plantear encuestas de satisfacción y evaluaciones sobre las concepciones, actitudes y prácticas respecto de las diferentes competencias docentes transversales desarrolladas por los docentes titulados y los asistentes a diplomados y seminarios talleres.

Para finalizar, la evaluación de la propuesta de gestión documental se llevaría a cabo realizando una nueva revisión documental de los perfiles de cargo y contratos laborales, que permita establecer el número y tipo de acreditaciones incorporadas con respecto a actividades docentes y de investigación; así como las cláusulas que puedan adherirse en los archivos mencionados, proceso de revisión que sería permanente para verificar el cumplimento de requisitos. Ver Ilustración 11

Ilustración 11

Evaluación del plan de desarrollo docente



Conclusiones

A partir de la aplicación de técnicas de recolección de datos de tipo cualitativo, y habiendo empleado instrumentos diseñados en su totalidad por los investigadores y validados por juicio de expertos, incluidas fichas de revisión documental para la evaluación de la normatividad pública e institucional y de las hojas de vida, perfiles de cargo y contratos laborales, así como los guiones de las entrevistas estructuradas y de los grupos focales; se obtuvieron los resultados de la investigación, que permitieron dar alcance al objetivo general, así como respuesta a la pregunta de investigación, centrada en las competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas en el Hospital Infantil los Ángeles (HILA), además de plantear una propuesta de mejora, tendiente al logro del reconocimiento del HILA como hospital universitario.

En el desarrollo del primer objetivo, se pudieron identificar y contrastar, las competencias docentes transversales que deben acreditar los orientadores de práctica formativa médica, desde la política pública e institucional, y desde una perspectiva integradora proyectar oportunidades de mejora en la documentación institucional. En este sentido, las competencias docentes transversales que tanto la normatividad pública e institucional contemplan necesarias para el ejercicio pedagógico en escenarios de práctica formativa son el profesionalismo médico, la mediación del aprendizaje y la generación del conocimiento; sin embargo, competencias como la evaluación y planeación del proceso educativo no se vislumbran. Por lo anterior, el estudio permitió develar los vacíos que, en cuanto a competencias docentes transversales existen en la normatividad pública e institucional, y en esa medida, demarcar rutas sobre las que es necesario trabajar desde las directrices del HILA para concretar cualificaciones pertinentes para los docentes médicos, acordes a los retos que enfrenta la educación médica contemporánea en escenarios de práctica formativa. En consecuencia, se concluye que, aunque desde la legislación nacional, se establece un marco de

referencia formal; es preciso, que el escenario de práctica formativa, abra espacios de indagación y reflexión como el presente estudio, en busca de identificar las necesidades del contexto inmediato, mismas que evolucionan con el tiempo, y en consecuencia a ese carácter contingente, deben ser evaluadas permanentemente.

De otra parte, la investigación también permitió describir las competencias docentes transversales presentes en el perfil profesional y laboral de los médicos que en la actualidad orientan las prácticas formativas médicas en el HILA, determinando que la generación del conocimiento y formación y actualización docente son las competencias docentes que acreditan en sus hojas de vida; de igual forma, este estudio permitió identificar la necesidad de implementar ajustes en el acopio de credenciales, que al tratarse de una institución hospitalaria se encuentran dirigidas esencialmente al campo asistencial; actualmente, la documentación consignada en las hojas de vida institucionales y que hacen parte del perfil profesional de los médicos docentes, se refieren esencialmente a su formación académica y experiencia laboral en el área clínica, aspecto de vital importancia en una entidad prestadora de servicios de salud; sin embargo, es necesario incorporar documentos que respalden la preparación profesional relacionada con el ámbito pedagógico, incluyendo certificaciones sobre la experiencia docente del personal, tanto como profesor de cátedra y como orientador de prácticas formativas, constancias de titulación en programas de postgrado en educación, así como cumplimiento de capacitaciones relacionadas con competencias pedagógicas y didácticas, teniendo en cuenta la visión institucional e importancia de refrendar la cualificación docente en esa área.

Adicionalmente, los resultados permiten comprender la necesidad de modificar componentes de la documentación institucional relacionada con la vinculación del talento humano, en la medida en que se vean incorporados en los perfiles de cargo y contratos laborales, las

funciones docentes en los escenarios de práctica formativa. Los documentos correspondientes al perfil laboral de los médicos docentes señalan fundamentalmente, actividades contractuales relacionadas con la asistencia médica, aspecto que debe ser examinado desde el punto de vista administrativo, siendo necesario implementar ajustes que demanden de los orientadores de práctica formativa médica, compromiso directos con la educación médica integral, así como sentar lineamientos claros, sobre los cuales se lleven a cabo las actividades de práctica formativa en el HILA. Para concretar la visión institucional de convertir al HILA en un hospital universitario, es necesario trascender más allá de su misión asistencial y otorgarle mayor visibilidad a la educación como objetivo programático, para ello, se requiere que los procesos de docencia servicio y el de gestión humana articulen esfuerzos, de manera que el orientador de práctica formativa, empiece a ser visto desde la organización, ya no solamente como médico, sino como un docente de Medicina, rol que debe reflejarse en los documentos relacionados con su cualificación y vinculación.

En el contexto de esta investigación, también se exploraron las concepciones de directivos, docentes y estudiantes alrededor de las competencias docentes, pudiendo concluir que los diferentes grupos de interés de la práctica formativa médica hospitalaria, identifican apropiadamente el concepto y consideran la existencia de capacidades propias para el desempeño de la función docente, independientes de las capacidades requeridas para el ejercicio de la Medicina; aspecto fundamental si se tiene en cuenta la influencia delos elementos conceptuales sobre la edificación de la cultura organizacional de un hospital universitario. Igualmente, se evidenció la importancia que tienen las competencias docentes transversales desde la óptica de los participantes, quienes le atribuyen un papel esencial en el proceso educativo; no obstante, se debe trabajar para ampliar y profundizar dichas concepciones y brindar mayor claridad sobre la manera en que impactan en el desarrollo de la práctica formativa. De otro lado, el profesionalismo médico

y la generación del conocimiento son competencias baluarte de la organización, a partir de las cuales, es posible edificar un perfil docente que haga posible la concreción del direccionamiento estratégico.

Los resultados de este estudio investigativo sentaron bases sólidas, a partir de las cuales se planteó una propuesta de mejora, respecto del desarrollo de competencias docentes transversales en los orientadores de la práctica formativa médica en el HILA, cumpliendo con requerimientos normativos nacionales e institucionales, tendiente a la calidad en la relación docencia – servicio, y al reconocimiento de la institución como hospital universitario; la propuesta de mejora se instituye en un precedente institucional, sobre el valor que tienen los resultados de la investigación como base de apalancamiento del proceso de mejoramiento continuo.

La propuesta planteada, promueve la integración del HILA con las instituciones de educación superior en un objetivo común, teniendo en cuenta la importancia de promover en la región, espacios de formación y capacitación docente para el estamento médico, lo cual redundaría en la promoción de la calidad de la formación médica, y como consecuencia, el logro de mejores índices de calidad en la prestación de los servicios de salud, mejorando la calidad de vida de la población de la región.

Esta investigación, se posiciona como el primer estudio en su género en el HILA, en el campo de la educación médica y propició la apertura de una nueva línea de investigación, la que a futuro fortalezca la evaluación y el mejoramiento continuo de la formación médica que se imparte en este escenario de práctica formativa. Cómo no mencionar, que la pandemia COVID19 supuso un reto a los docentes investigadores médicos, tanto a nivel humano como profesional para el desarrollo de la investigación, dadas circunstancias como el estrés, la adopción de medidas de confinamiento y distanciamiento físico, el cierre parcial de actividades académicas y la

priorización que a nivel institucional se dio a la emergencia sanitaria. No obstante, sortear esas dificultades exigió poner en práctica las competencias docentes e investigativas adquiridas en la formación del Programa de Maestría en Docencia Universitaria, las cuales permitieron asumir estrategias innovadoras, entre las cuales están el trabajo de campo a través de plataformas informáticas, la ejecución de entrevistas apoyadas en recursos tecnológicos, que, sin duda, pusieron a prueba la capacidad de adaptación, fortalecieron las competencias investigativas de sus autores y servirán como herramientas en futuras propuestas.

Recomendaciones

Teniendo en cuenta las conclusiones obtenidas a partir del desarrollo de los objetivos de la investigación, se plantean las siguientes recomendaciones:

A nivel hospitalario, los investigadores invitan al cuerpo directivo, a considerar modificaciones en su política institucional, que incorporen las competencias docentes transversales como elementos necesarios para el ejercicio profesional de los orientadores de práctica formativa y sean tenidos en cuenta para seleccionar al talento humano que se incorpore en la institución, en ese sentido, se considera preciso establecer lineamientos que faciliten el desarrollo de esas competencias, privilegiando decisiones a favor de la profesionalización docente de los especialistas vinculados con el hospital.

En segunda instancia, se insta a los directivos del HILA, a contemplar cambios en el acopio de credenciales correspondientes al perfil profesional de los orientadores de práctica formativa, para enriquecerlo incorporando los documentos relacionados con la preparación y experiencia pedagógicas, todo ello con el objetivo de certificar su idoneidad docente. De igual manera, es necesario realizar ajustes a los perfiles de cargo y contratos laborales, debiendo incluirse funciones docentes dentro de las obligaciones contractuales de los médicos de la institución, como elemento

sustancial para su implicación con la formación de los estudiantes de Medicina, en consecuencia lógica, el HILA debe generar estrategias que compensen a los médicos que ejecutan dichas funciones, de manera que no se conviertan en sobrecarga de funciones y sean reconocidas en tiempo o económicamente.

De otro lado, a partir del desarrollo del estudio, se invita a los médicos docentes a incursionar en procesos de formación y capacitación pedagógica, que sirvan para desarrollar sus competencias profesionales en el campo de la enseñanza y de esta manera se contribuya al mejoramiento de la educación en los escenarios de práctica formativa y de la calidad profesional de los futuros médicos de la región. Adicionalmente, como líderes del proceso educativo, les recomendamos abrir y participar de espacios académicos, que permitan intercambiar sus experiencias profesionales en el ámbito de la docencia con pares a nivel local y nacional e incursionar en actividades investigativas en la educación médica, como herramienta de actualización y mejoramiento continuos.

Para finalizar, dirigimos un llamado al programa de Maestría en Docencia Universitaria a considerar la formulación de una propuesta académica enfocada en atender las necesidades de profesionalización docente de los orientadores de práctica formativa médica evidenciadas en esta investigación, tomando en cuenta esta oportunidad de hacer presencia en el campo de la educación médica, para beneficio conjunto del programa y de la región.

Referencias

Abanades, M. (2016). Nuevo perfil del docente en la educación superior: formación, competencias y emociones. *Repositorio Académico, 32*(8), 17-37. https://bit.ly/3A6gHlq

Aboites, H. (2010). La educación superior latinoamericana y el proceso de Bolonia: de la comercialización al proyecto Tuning de competencias. *Cultura y Representaciones Sociales*, *5*(9), 122-144. https://bit.ly/3tpYAD0

Achaerandio, L. (2010). *Competencias fundamentales para la vida*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Acosta, M. y Lovato, S. (2019). Las competencias investigativas en docentes. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, *23*(93), 34-42. https://bit.ly/3AcWSJ1

Aguirre, E., Castellanos, F., Galicia, H., González, A., Fabián, O., Ojeda, C., Sánchez, J., Servin, D., Almaraz, J. y Vázquez, J. (2012). *Perfil por competencias del profesor de Medicina*. Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. https://bit.ly/3EpYth1

Alfaro, G. y Alvarado, S. (2017). El perfil de profesores universitarios de universidades públicas y privadas en la carrera de educación. *Actualidades Investigativas en Educación, 18*(2), 1-21. https://doi.org/10.15517/aie.v18i2.33161

Aliaga, A. y Luna, J. (2020). La construcción de competencias investigativas del docente de posgrado para lograr el desarrollo social sostenible. *Espacios*, *41*(20), 1-12. https://bit.ly/30eLU3C

Altet, E. (2005). *La competencia del maestro profesional o la importancia de saber analizar las prácticas. La formación profesional del maestro. Estrategias y competencias.* México: FCE.

Álvarez, E y Salazar, R. (2015). Estado actual de la educación médica en Colombia. *Revista Academia Nacional de Medicina, 37*(3), 276-285. https://bit.ly/3X8OQuP

Álvarez, M. (2011). Perfil del docente en el enfoque basado en competencias. *Revista Electrónica Educare, 15*(1), 99-107. https://bit.ly/2Y8zMRr

Ángel, D. (2011). La hermenéutica y los métodos de investigación en ciencias sociales. *Estudios de Filosofía, 2*(44). 9-37. https://bit.ly/2UJQHr6

Ángel, M., Ruiz, P. y Rojas, E. (2017). Propuesta de competencias profesionales para docentes de programas de salud en educación superior. *Revista Facultad de Medicina, 65*(4), 595-600. https://bit.ly/3d86aaO

Anijjovich, R. y Capelleti, G. (2018). La práctica reflexiva en los docentes en servicio. Posibilidades y limitaciones. *Revista de Educación, 12*(28), 75-90. https://bit.ly/3fptXoi

Ascencio, C. (2016). Adecuación de la Planeación Didáctica como Herramienta Docente en un Modelo Universitario Orientado al Aprendizaje. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, 14*(3), 109-130. https://bit.ly/3kXanm0

Aylett, R. y Gregory, K. (1997). *Criteria for teaching competence and teaching excellence in Higher Education.* London: Lalmer Press**.**

Aznar, I. e Hinojo, F. (2007). Competencias y perfil profesionales: Retrato del perfil del psicopedagogo. *Publicaciones, 37*(11), 109-116. https://bit.ly/2YBUyHX

Barón, L y Müller, O. (2014). La Teoría Lingüística de Noam Chomsky: del Inicio a la actualidad. *Revista Lenguaje, 42*(2), 417-442. https://bit.ly/2jwPdgI

Barrón, C. (2015). Concepciones epistemológicas y práctica docente. *Revista de Docencia Universitaria, 13*(1), 35-56. https://bit.ly/3Uy6d6v

Beltrán, M. (2011). *Propuesta de lineamientos para la formación por competencias en educación superior*. Norma, Bogotá.

Benavides, C. y López, N. (2020). Retos contemporáneos para la formación permanente del profesorado universitario. *Educación y Educadores, 23*(1), 71-88. https://bit.ly/3elNXrQ

Beneitone, P., Esquetini, C., Gonzáles, J., Marty, M., Siufi, G y Wagenaar, R. (2007). *Tuning América Latina: Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina*. Deusto publicaciones, España. https://bit.ly/2BoAfC7

Bermejo, J. y Suarez, M. (2019). La función pedagógica del médico docente como oportunidad. Anamnesis y tratamiento. *Educación Médica,* 437-441. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2019.10.017

Biesta, G. (2012). The future of teacher education: Evidence, competence or wisdom? *ROSE Research on Steiner Education, 3*(1), 8-21. https://bit.ly/3Erfvvu

Blázquez, M. y Mondino, A. (2012). Recursos organizacionales: concepto, clasificación e indicadores. *Técnica administrativa, 11*(49). https://bit.ly/3e39ibI

Botto, A. (2011). Dimensión ética de la investigación cualitativa. *Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, *7*(4), 354-357. https://bit.ly/3tn2rAL

Bowen, G. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. Qualitative, *Research Journal*, *9*(2), 27-40. https://bit.ly/2XqLcO6

Buendía, X., Zambrano, L. e Insuasty, E. (2018). El desarrollo de competencias investigativas de los docentes en formación del contexto de la práctica pedagógica. *Folios*, (47), 179-195. https://bit.ly/33afkll

Bunk, O. (1994). La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RFA. Formación Profesional. *Revista Europea de Formación Profesional*, (1) 8-14. https://bit.ly/2nPTfnC.

Buss, M., López, M., Rutz, A., Coelho, S., De Oliveira, I. y Mikla, M. (2013). Grupo focal: Una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. *Index de Enfermería*, *22*(1), 75-78. https://bit.ly/2O1S5CN

Caballero, K. y Bolívar A. (2015). El profesorado universitario como docente: hacia una identidad profesional que integre docencia e investigación. *REDU - Revista de Docencia Universitaria*, *13*(1), 57-77. https://bit.ly/36uOcOf

Cabero, J. y Barroso, J. (2013). La utilización del juicio de experto para la evaluación de TIC: El coeficiente de competencia experta. *Revista de Pedagogía*, *65*(2), 25-38. https://bit.ly/2UCq2MT

Cabero, J. y Llorente, M. (2013). La aplicación del juicio de experto como técnica de evaluación de las tecnologías de la información. *Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación*, *7*(2), 11-22. https://bit.ly/30xrdB5

Camargo, M., Calvo, G., Franco, M., Vergara, M., Londoño, S., Zapata, F. y Prieto, C. (2014). Las necesidades de formación permanente del docente. *Educación y Educadores.* (7), 79-112. https://bit.ly/2lPTUaw

Cañizares, O., Sarasa, N. y Villar, M. (2015). Superación para el perfeccionamiento de las competencias docentes en profesores de las ciencias básicas biomédicas. *Edumecentro, 7*(3), 32-45. https://bit.ly/350FOa9

Carro, A., Hernández, F., Lima, J. y Corona, M. (2016) Formación Profesional Y Competencias Docentes en el Estado de Tlaxcala. *Educación, 25*(49), 7-28. http://dx.doi.org/10.18800/educacion.201602.001

Castells, M. (1999). *La Era de la Información: economía, sociedad y cultura*. Alianza Editorial, S. A.,

Castrejón, V. y Peña, C. (2019). Liderazgo docente, una oportunidad para afrontar los desafíos en el aprendizaje digital. *Revista Innova ITFIP, 4*(1), 84-94. https://bit.ly/3g1tqMQ

Castro, A. y Martínez, L. (2016). El papel de la investigación acción colaborativa en el desarrollo profesional docente. *Revista Universidad Nacional de Colombia, 18*(1), 39-54. https://bit.ly/3d4OY6V

Cerrón, W. (2019). La investigación cualitativa en educación. *Horizonte de la Ciencia, 9*(17), 159-167. https://bit.ly/2YxkxjW

Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos, el capital humano de las organizaciones*. (9ª ed.). Mc Graw Hill, México. https://bit.ly/3nvrC0r

Coll, C. y Miras, M. (1993). *La representación mutua profesor/alumno y sus repercusiones sobre la enseñanza y el aprendizaje. Desarrollo psicológico y educación II. Psicología de la Educación*. Alianza Editorial, Madrid

Comisión Europea. (2013). Supporting teacher competence development for better learning outcomes. *Scientific Reserch.* https://bit.ly/3tHrrDf

Congreso de la República de Colombia. (03 de octubre, 2007). Ley 1164 de 2007. https://bit.ly/2FLF2CZ

Congreso de la República de Colombia. (19 de enero de 2011). Ley 1438 de 2011. https://bit.ly/2sjEfyt

Congreso de la República de Colombia. (25 de abril de 2008). Ley 1188 de 2008.: https://bit.ly/2MN2RJ1

Congreso de la República de Colombia. (28 de diciembre de 1992). Ley 30 de 1992. https://bit.ly/2RAU14N

Congreso de la República de Colombia. (8 de febrero de 1994). Ley 115 de1994. https://bit.ly/2xYjzDO

Consejo Superior de la Universidad Cooperativa. (13 de marzo de 2018). Acuerdo superior 368 de 2018. https://bit.ly/3bRdMPr

Consejo Superior de la Universidad Cooperativa. (14 de mayo de 2019). Acuerdo superior 460 de 2019. https://bit.ly/3cGFJcC

Consejo Superior de la Universidad Cooperativa. (28 de junio de 2016). Acuerdo superior 295 de 2019. https://bit.ly/3bGFMFc

Constitución Política de Colombia [C.P.]. (1991). (2ª ed.). Legis.

Cordero, M., Estupiñán, D. (2013). Estrategia de superación pedagógica para docentes de la carrera de Medicina, *Revista de Educación Médica* Superior, *27*(4), 340-355. https://bit.ly/2I2hdon

Corominas, E. (2001). Competencias genéricas en la formación universitaria. *Revista de Educación, 12*(325), 299-322. https://bit.ly/2MXtSfv

Cortes, E. (2009). El médico como profesor universitario: percepción de un grupo de académicos del Departamento de Medicina del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. *Revista Hospital Clínico Universidad de Chile*, (20), 319 -330. https://bit.ly/3g2gp8b

Corvalán, O. y Hawes, G. (2006). Construcción de un perfil profesional. *Revista Iberoamericana de Educación*, *40*(1), 1681-5653. https://bit.ly/2lA9WVW

Cota, G. (2014). Procesos de formación docente con Blended Learning para el desarrollo de competencias docentes universitarias. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, (12). https://bit.ly/363r3m9

Crespo, A., Mortis, S., Manig., A, y Tobón, S. (2018). Análisis conceptual del diseño curricular bajo el enfoque socioformativo. *Revista Educación y Ciencia, 7*(50), 40-54. https://bit.ly/2LNaYr6

De la Cuesta, C. (2015). La calidad de la investigación cualitativa: de evaluarla a lograrla. *Florianópolis, 24*(3), 883-890. https://bit.ly/2q7PmIR

De la portilla, S. (2017). Profesionalización de la educación médica para la formación de un médico Competente, ético, pertinente y de alta Calidad. *Archivos de Medicina, 17*(2), 220-225. https://bit.ly/3ejdhym

Delors, J. (1996). *Los cuatro pilares de la educación. Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI.* Santillana, Madrid.

Denzin, N. y Lincoln, Y. (2012). *Manual SAGE de Investigación Cualitativa*. (1ª ed.). Gedisa, Barcelona. https://bit.ly/3e2Rifr

Díaz, E., Venet, R., Benancio, A. y Guerra, C. (2018). Concepción pedagógica de la formación permanente del docente universitario en didáctica de la educación superior en Ecuador. *Actualidades investigativas en educación*, *18*(2), 1-28. https://bit.ly/2lNyD1b

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica, 2*(7), 162-167. https://bit.ly/33YZkAV

Dilthey, W. (2015). *Teoría de la concepción del mundo*. Fondo de Cultura Económica, México.

Dino, L. y Rivera, A. (2018). De Instructor tradicional a Mediador: Enfoque que potencializa el aprendizaje. *Valora,* (1), 1-5. https://bit.ly/3jc7Q7f

Domenjo, M. (2019). Aprendizaje y prácticas clínicas. *Educación Médica, 20*(2), 100-104. https://bit.ly/3wI8cJM

Donoso, T. y Rodríguez, M. (2007). El análisis de las competencias genéricas de profesionales de la psicopedagogía en activo: un ejemplo de formación permanente. *Revista Portuguesa de Pedagogía, 41*(3), 77-99. https://bit.ly/2lRrKfm

Ellerani, P., Gil, M. y Fiorese, L. (2012). Un proceso de construcción participada del perfil docente en una red de Instituciones de Educación Superior de América Latina. *Revista Docencia Universitaria, 10*(2), 121-147. https://bit.ly/3d35Jzv

Escobar, J. y Cuervo, A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización. *Avances en Medición, 6*(1), 27-36. https://bit.ly/32ChYyg

Escudero, J. (2009). Las competencias profesionales y la formación universitaria. *Revista Interuniversitaria de Pedagogía Social, 10*(16), 65-82. https://bit.ly/30KxIAI

Espinosa Martín, M. (2014). Necesidades formativas del docente universitario. *Revista de Docencia Universitaria, 12*(4), 161-177. https://bit.ly/3tn56dF

Federación Mundial para Educación Médica. (1988). *Conferencia Mundial sobre Educación Médica. Declaración de Edimburgo.* Organización Mundial de la Salud. https://bit.ly/3UumZU7

Federación mundial para la educación médica (1993), *Cumbre Mundial de Educación Médica Declaración Edimburgo.* Organización Mundial de la Salud. https://bit.ly/3hDckYz

Fernández, A., Maiques, J y Ábalos. G. (2012). Las buenas prácticas docentes de los profesores universitarios: estudio de casos. *Revista de Docencia Universitaria*, *10*(1), 43-66. https://bit.ly/2ZD7q2y

Fernández, J. y Pozos, K. (2018). Nuevos escenarios y competencias digitales docentes: Hacia la profesionalización docente con TIC. *Profesorado*, *22*(1), 25-51. https://bit.ly/36ej0ED

Fernández, M., Rodríguez, J. y Fernández, F. (2016). Evaluación de competencias docentes del profesorado para la detección de necesidades educativas. *Revista de Pedagogía Bordón, 68*(2), 85-101. https://bit.ly/3oS79D8

Ferreira, L., Mourao, R. y Almeida, R. (2016). Perspectivas de los docentes de Medicina acerca de la Ética médica. *Revista Bioética, 24*(1), 118-127. https://bit.ly/2GlUfeJ

Fielden, J. (2001). Higher education staff development continuing mission. En Thematic dabte of the follow-up to the World Conference on High Education. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO]. https://bit.ly/3E9cXkm

Flores, G. (2018). Metodología para la investigación cualitativa Fenomenológica y/o Hermenéutica. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial*, (17), 17-23. https://bit.ly/3G530H8

Flores, G., Porta, L. y Sánchez, M. (2014). Hermenéutica y narratividad en el discurso cualitativo de la Educación. *Entramados Educación y Sociedad*, *1*(1), 69-81. https://bit.ly/3e3Gk9d

Flores, H., Gatica, F., Sánchez, M. y Martínez, A. (2017). Evolución de la evaluación del desempeño docente en la Facultad de Medicina; evidencia de validez y confiabilidad. *Investigación en Educación Médica, 22*(6), 96-103. https://bit.ly/2YnVkt4

Flores, H., Martínez, F., Sánchez, A., García, M. y Reidl, L. (2011). Modelo de competencia docente del profesor de Medicina en la UNAM. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, *17*(2), 1-21. https://bit.ly/2NrktwF

Fombona, J., Iglesias, M. y Lozano, I. (2016). El trabajo colaborativo en la educación superior: una competencia profesional para los futuros docentes. *Educación Social*, *37*(135), 519-532. https://bit.ly/3d7avOU

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones, 7*(1), 201-229. https://bit.ly/3fq1Bdz

Gadamer, H. (2007). *Verdad y Método: Fundamentación de una Hermenéutica Filosófica*. Salamanca, España.

Galdeano, C y Valiente, A. (2010). Competencias profesionales. *Educación Química, 21*(1), 28-32. https://bit.ly/2ZuqxfK

Galicia, L., Balderrama, J. y Navarro, R. (2017). Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. *Apertura*, *9*(2), 42-53. https://bit.ly/2AuYHp9

Gallego, M. (1999). *Competencias cognoscitivas. Un enfoque epistemológico, pedagógico y didáctico.* Cooperativa Editorial Magisterio, Bogotá.

García, J. (2011). Modelo educativo basado en competencias: Importancia y necesidad. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, *11*(3), 1-24. https://bit.ly/2EpI0HD

García, J. y Pérez, M. (2008). Espacio Europeo de Educación Superior, competencias profesionales y empleabilidad. *Revista Iberoamericana de Educación, 9*(46), 9-10. https://bit.ly/3d3DssE

García, M. (2020). La investigación en los planes de estudio: una necesidad olvidada. *Educación Médica, 21*(5), 283-284. https://bit.ly/3wIq8UR

Gobernación de Nariño. (2016). *Plan Participativo de Desarrollo Departamental Nariño Corazón del Mundo*. https://bit.ly/3E3PTmY

Gómez, F. y Leyva, F. (2017). Construcción del perfil profesional del médico familiar en México. *Investigación en Educación Médica, 7*(26), 24-34. https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.04.006

Gómez, S. y Tobón, S. (2018). Análisis documental del proceso de formación docente acorde con la sociedad del conocimiento. *Espacios, 39*(53), 17-30. https://bit.ly/2QNehjO

González, C. (2014) Soledad Estrategias para trabajar la creatividad en la Educación Superior: pensamiento de diseño, aprendizaje basado en juegos y en proyectos RED. *Revista de Educación a Distancia*, (40), 7-22 https://bit.ly/3A94Lz6

González, H., Uribe, C., y Delgado, H. (2015). Habilidades de comunicación oral en la relación médico-paciente, en un programa médico de una universidad de Colombia: Una visión del currículo, profesores y estudiantes. *Educacion Medica, 16*(4), 227–233. https://bit.ly/2YoXuZs

González, J y Wagenaar. R (2004). *Estructuras educacionales en Europa. Informe final fase 1. Proyecto Tuning Europa, 2001-2004*. Universidad de Deusto. https://bit.ly/2tZSYli

González, L. (2013). Acerca de la investigación sociológica y entrevista cualitativa. *Praxis Investigativa ReDIE, 5*(8), 82-93. https://bit.ly/331nJEq

González, P., Aponte, C., Gongora, S., Leal, J., Carillo, D., Diaz, L., y Restrepo, J. (2020). Comunidades de práctica en educación médica: relación con la enseñanza clínica. *Educación Medica , 22*(6), 509–513. https://bit.ly/3E209Mn

González, V. y González, T. (2008). Competencias genéricas y formación profesional: un análisis desde la docencia universitaria. *Revista Iberoamericana de Educación*, (47), 185-209. https://bit.ly/2lvfe4R

Greig, P., & Darbyshire, J. (2019). Medical educational theory in practice. *BJA Education, 19*(2), 40–46. https://bit.ly/3hDeCXF

Guerrero, S., Chaparro, M. y García, A. (2017). Evaluación por competencias en salud. *Educación y Educadores, 20*(2), 211-225. https://bit.ly/37uq52G

Gurdián, A. (2007). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio Educativa*. Instituto de Investigación en Educación, Costa Rica.

Hamui, A., Ponce, M., Varela, M. y García, J. (2011). La técnica de grupos focales en la definición del perfil profesional del médico cirujano. *Aten Fam, 18*(1), 9-14. https://bit.ly/2X0NJQB

Hamui, L., Ortiz, A. y Gatica, F. (2019). *Evaluación de las competencias docentes en las ciencias de la salud.* (1ed.). El Manual moderno, S.A de C.V, México.

Hernández, I. (2009). El docente investigador como creador de conocimiento. *Tumbaga*, *1*(4), 185-198. https://bit.ly/33IxBqr

Hernández, I. (2012). Investigación cualitativa: una metodología en marcha sobre el hecho social. *Revista Rastros Rostros*, *14*(27), 57-68. https://bit.ly/2IhYhCw

Hernández, I., Alvarado, J. y Luna, S (2015). Creatividad e innovación: Competencias genéricas o transversales en la formación profesional. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (44), 135-151. https://bit.ly/2Ax5Ja5

Hernández, I., Recalde, J. y Luna, J. (2015). Estrategia didáctica: Una competencia docente en la formación para el mundo laboral. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, *11*(1), 73-94. https://bit.ly/2ReVDEP

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill, México.

Hidalgo, Y. y López, Y. (2015). La hermenéutica en el pensamiento de Wilhelm Dilthey. *Revista de Filosofía*, *11*(1), 324-341. https://bit.ly/2Bd4egQ

Hospital Infantil los Ángeles (2013). *Reglamento interno de trabajo.* https://bit.ly/3TEbxEc

Hospital Infantil los Ángeles. (2010). *Código de Ética*. https://bit.ly/3UJ0lXS

Hospital Infantil los Ángeles. (2015) Resolución 367 de 2015. https://bit.ly/3hFSADq

Hospital Infantil los Ángeles. (2015). *Código de buen gobierno*. https://bit.ly/3UP3V2r

Hospital Infantil los Ángeles. (2015). *Compendio de Políticas Institucionales Hospital Infantil los Ángeles.* https://bit.ly/3fWCANc

Hospital Infantil los Ángeles. (2016). *Normas generales para docentes y estudiantes en prácticas formativas.* https://bit.ly/3A983Cm

Hospital infantil los ángeles. (2016). *Reglamento interno de médicos residentes e internos.*

Hospital Infantil los Ángeles. (2016). *Reglamento interno para estudiantes programas de formación profesional y técnico en el área de la salud.*

Hospital Infantil los Ángeles. (2017). *Direccionamiento estratégico*.

Hurtado, A., Serna, M. y Madueño, M. (2015). Práctica docente del profesor universitario: Su contexto de aprendizaje. *Profesorado*, *19*(2), 215-224. https://bit.ly/2nsiTRM

Izcara, S. (2014). *Manual de Investigación Cualitativa.* (1ª ed.). Fontamara, México. https://bit.ly/3TuotfM

Izquierdo, G., Ramírez, J. y Fuerte, J. (2015). La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: una propuesta metodológica para la salud pública. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*, *33*(3), 435-443. https://bit.ly/388PUFX

Jara, N., Díaz, M. y Zapata, P. (2015). Desafíos educativos para el profesor de Medicina: evaluación de su desempeño. *Iatreia*, *28*(3), 292–299. https://bit.ly/313S2x2

Jaramillo, C., Vélez, C., Giraldo, A. y Arboleda, V. (2020). Escenarios de práctica formativa en el modelo de salud colombiano. *Educación Médica Superior, 34*(3), 1-8. https://bit.ly/3E5mWqu

Jaramillo, O. (2015). Pertinencia del perfil de los profesionales de la información con las demandas del mercado laboral. *Revista Interamericana, 38*(2), 111-120. https://bit.ly/37TdYfR

Jiménez, A. (2009). Reflexiones sobre la necesidad de acercamiento entre universidad y mercado laboral. *Revista Iberoamericana de Educación, 1*(50), 1-8. https://bit.ly/3ej2c0b

Lalangui, J., Ramón, M. y Espinoza, E. (2017). Formación continua en la formación docente. *Revista Conrado, 13*(58), 30-45. https://bit.ly/2EFH1sS

Leiva, M. y López, T. (2019). Uso de plataforma virtual para retroalimentar la formación del profesorado. Pensamiento educativo. *Revista de Investigación Educacional Latinoamericana, 56*(2), 1-17. https://bit.ly/3vA9Ag2

López, A. (2014). *Diseño de un protocolo de evaluación de las competencias docentes del profesorado universitario*. Universidad de Córdoba, Córdoba.

López, A., González, I. y De León, C. (2014). Perfil de un buen docente. Aplicación de un protocolo de evaluación de las competencias del profesorado universitario. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado, 17*(1), 133-148. https://bit.ly/2XsUKJ4

López, C., Benedito, V. y León, M. (2016). El enfoque de competencias en la formación universitaria y su impacto en la evaluación. La perspectiva de un grupo de profesionales expertos en Pedagogía. *Formación Universitaria, 9*(4), 11-22. https://bit.ly/33dyAhO

López, D., Delgado, M, y Adam, A. (2015). Marco para el desarrollo de las competencias transversales del profesorado. *Actas de las XXI Jornadas de la Enseñanza Universitaria de la Informática*, 201- 208. https://bit.ly/3UBAeCj

López, E. y Fuentes, R. (2013). Metodología cualitativa: un cambio de paradigma en la investigación médica. *Sanidad Militar México, 67*(4), 161-164. https://bit.ly/3g0FeBu

López, L., Quintero, T. y Suárez, C. (2017). La investigación y el currículo en la formación de los profesionales de la salud. *Revista Pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*, *13*(58), 190-194. https://bit.ly/2QiYYCV

López, M., León, M., y Pérez, P. (2018). El enfoque por competencias en el contexto universitario español. La visión del profesorado. *Revista de Investigación Educativa, 36*(2), 529-545. https://bit.ly/3Twadms

Manrique, M., Di Matteo, M. y Sanchez, L. (2016). Análisis de la implicación: construcción del sujeto y del objeto de investigación. *Artigos*, *46*(162), 984-1008. https://bit.ly/2VcrNk4

Martín, M. et al. (2012). Recomendaciones sobre aspectos éticos de la investigación cualitativa en la salud. *Metas*, *15*(4), 58-63. https://bit.ly/2zpxbc9

Martínez, C. (2011). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, *17*(3), 613-619. https://bit.ly/2UMq0SI

Martínez, J. (2011). Métodos de investigación Cualitativa. *Silogismo, 8*(1), 1-33. https://bit.ly/3G8E5lW

Martínez, M. (2002). Hermenéutica y análisis del discurso como método de investigación social. *Paradigma*, *23*(1), 1-13. https://bit.ly/3EqpL6Z

Masset, F. (2020). *Recursos humanos: Principios y tendencias.* Editorial Saraiva, Brasil. https://bit.ly/33sxZsw

Mata, A., Hernández, P. y Centeno, G. (2018). La práctica reflexiva en los docentes de postgrado, comprender para transformar, *Innoeduca, 4*(1), 36-43. https://bit.ly/3tn233u

Maturana, G. y Garzón, C. (2015). La etnografía en el ámbito educativo: Una alternativa metodológica de investigación al servicio docente. *Revista Educación y Desarrollo Social*, *9*(2), 192-205. https://bit.ly/3dqtLDL

Mendoza, J. y Esparragoza, S. (2019). *Educación: Aportaciones metodológicas* (1ª ed.). Universidad Estatao de Oriente.

Mendoza, R., Dietz, G. y Alatorre, G. (2018). Etnografía e investigación acción en la investigación educativa: convergencias, límites y retos. *Revista Interamericana de Educación de Adultos, 40*(1), 152-169. https://bit.ly/2CE5WvJ

Miller, J. (1990). The assessment of clinical skills, competence, performance. *Academic Medicine, 65*(9), 63-67. https://bit.ly/2jWVgPP

Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2016). *Plan Nacional Decenal de Educación 2016-2026*. Bogotá. https://bit.ly/3fYbghk

Ministerio de Educación Nacional. (26 de mayo de 2015). Decreto 1075 de 2015. https://bit.ly/3bG23mA

Ministerio de la Protección Social. (01 de julio de 2010). Decreto 2376 de 2010. https://bit.ly/3u8co3W

Ministerio de salud (2016). *Perfiles y competencias profesionales en salud. Perspectivas de los profesores. Un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades*. Bogotá. https://bit.ly/2UL05ge

Ministerio de Salud de Colombia. (04 de octubre de 1993). Resolución 8430 de 1993. https://bit.ly/2YB2VUh

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (23 de octubre de 2012). Resolución 3409 de 2012. https://bit.ly/3cNR62l

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (25 de noviembre de 2019). Resolución 3100 de 2019. https://bit.ly/3e7WAbM

Ministerio de Salud y Protección social. (19 de noviembre de 2018). Resolución 5095 de 2018. https://bit.ly/2SpaVpd

Moctezuma, B., Bucio., M. y Cartas, F. (2019). *Marco para la excelencia en la enseñanza y la gestión escolar en la Educación Básica*. Unidad de sistema para la carrera de las maestras y los maestros, México. https://bit.ly/3esYjpR

Mohajan, H. (2018). Qualitative Research Methodology in Social Sciences and Related Subjects. *Journal of Economic Development, Environment and People, 7*(1), 23-48. https://bit.ly/2qrMbBD

Mohammad, A. (2021). Medical learning: From clinical-to-tech-based thinking (beyond typical clinical signs). *Annals of Medicine and Surgery, 66*, 1-2. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102371

Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana, Colombia.

Montero, L. Triviño, X. Dois, A. Sirhan, M. y Leiva, L. (2016). Percepción de los académicos del rol docente del médico. *Revista investigación en educación médica, 6*(23) ,198-205. https://bit.ly/2YnofNV.

Montero, L. Triviño, X. Sirhan, M. Moore, P. y Leiva, L. (2012). Barreras para la formación en docencia de los profesores de medicina: una aproximación cualitativa. *Revista Médica Chile, 140*(6), 695-702. https://bit.ly/2VoPuWP

Morales, J. y Varela, M. (2015). El debate en torno al concepto de competencias. Investigación. *Educación Médica, 4*(13), 36-41. https://bit.ly/3uLXMXX

Morales, R. y Cabrera, J. (2012). Competencias docentes transversales, el método de selección Mi Zona - CDT. *Revista de Docencia Universitaria, 10*(2), 75-101. https://bit.ly/3TxrnAn

Morán, J. (2016). La evaluación del desempeño o de las competencias en la práctica clínica, primera parte: principios, y métodos, ventajas y desventajas. *Aula de Educación Médica, 17*(4), 130-139. https://bit.ly/3uUoaPx

Moreno, J. y Marcaccio, A. (2014). Perfiles profesionales y valores relativos al trabajo. *Ciencias Psicológicas, 8*(2), 129-138. https://bit.ly/2Z1uB4K

Morín (1994b). Epistemología de la complejidad. En D. Frei (Ed.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad.* Paidós, Buenos Aires.

Muñoz, F., Medina, A. y Guillen, M. (2016). Jerarquización de competencias genéricas basadas en las percepciones de docentes universitarios. *Educación Química, 27*(2), 126-132. https://bit.ly/3dXcPqM

Murillo, J. y Martínez, C. (2010). *Investigación etnográfica. Métodos de Investigación Educativa en Educación Especial*. (3ed.). Universidad Autónoma Metropolitana, México. https://bit.ly/3euWed8

Najar, O., García, S. y Grosso, E. (2014). La plataforma virtual como herramienta didáctica dinamiza la lectura y la escritura. *Vínculos, 11*(1), 189-202. https://bit.ly/3t7Xzgv

Nolla, M. (2009). La evaluación en educación médica: Principios básicos. *Educación Médica, 12*(4), 223-229. https://bit.ly/2lIDUXE

Nolla, M. (2019). Aprendizaje y prácticas clínicas. *Educación Médica, 20*(2), 110-104. https://bit.ly/2Sgn6Hx

Noreña, A., Alcaraz, N., Rojas, J. y Rebolledo, D. (2012). Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. *Aquichan, 12*(3), 263-274. https://bit.ly/3cPVihN

Ochoa, M. (2013). *Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Lineamientos para la selección y evaluación de docentes, estudiantes y el desarrollo docente.* Secab publicaciones, Bogotá. https://bit.ly/3gpd527

Organización de estados iberoamericanos. (2013). *Miradas sobre la educación en Iberoamérica, desarrollo profesional docente y mejora de la educación.* España. https://bit.ly/3URszQ8

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura. (1997). *Recomendación relativa a la condición del personal docente de la enseñanza superior aprobada por la Conferencia General.* París. https://bit.ly/2WoMlYt

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura. (1998*). Declaración mundial sobre la educación superior en el siglo XXI: Visión y acción*. Paris. https://bit.ly/1blr26L

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura. (2000). *Marco de Acción de Dakar - Educación para todos; cumplir nuestros compromisos comunes*. Dakar. https://bit.ly/3cPM2uA

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura. (2008). *Declaración de la conferencia regional de educación superior en América Latina y el Caribe*. Cartagena. https://bit.ly/3bFwCIR

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura. (2009). *Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. La nueva dinámica de la educación superior y la investigación para el cambio social y el desarrollo, comunicado de prensa*. Paris. https://bit.ly/3eROVNc

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura. (2015). *Foro mundial de la educación*. Incheon. https://bit.ly/2KD4IBr

Organización De Las Naciones Unidas Para La Educación, La Ciencia Y La Cultura Y Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2015). *Situación Educativa de América Latina y el Caribe: Hacia la educación de calidad para todos al 2015.* Chile. https://bit.ly/2YWKsAb

Ortiz, J. (2016). Hospitales universitarios en Colombia: desde Flexner hasta los centros académicos de salud. *Revista Repertorio De Medicina y Cirugía, 25*(1), 50-58. https://bit.ly/2JIngC3

Ortiz, M., Vicedo, A., González, S. y Recino, U. (2015). Las múltiples definiciones del término competencia y la aplicabilidad de su enfoque en ciencias médicas. *Edumecentro, 7*(3), 20-31. https://bit.ly/340x15x

Palau, P., Domínguez, E., Lluecaa, A., Núnez, J., González, V., Sánchez, J. y Pallarés, V. (2019). Los desafíos del profesorado clínico en la educación médica. *Educación Médica, 20*(51), 37-41. https://bit.ly/3a7ot1o

Parra, H. (2006). *El modelo educativo por competencias centrado en el aprendizaje y sus implicaciones en la formación integral del estudiante universitario.* Universidad autónoma de Chihuahua, México. https://bit.ly/3TpuSJ2

Parra, H., Benavides, J., García, V., Tobón, S., López, J., Martínez, J., Contreras, G. (2015). *Las competencias del docente de medicina y sus implicaciones en el desempeño académico del médico en formación*. Person, Ciudad de México.

Parra, H., Tobón, S, y López, J. (2015). Docencia socioformativa y desempeño académico en la educación superior. *Paradigma, 36*(1), 42-55. https://bit.ly/3NY35OO

Parra, M. y Briceño, I. (2013). Aspectos éticos en la investigación cualitativa. *Enfermería Neurológica*, *12*(3), 118-121. https://bit.ly/3G5NwCJ

Patiño, J. (2014). *Pensar la medicina*. Editorial Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Peralvo, C., Arias, P. y Merino, M. (2018). Retos de la docencia universitaria del siglo XXI. *Revista Órbita Pedagógica*, *5*(1), 9-27. https://bit.ly/3ez7LsD

Pérez, J., Nieto, J. y Santamaría, J. (2019). La Hermenéutica en la Investigación en Ciencias Humanas y Sociales. *Civilizar: Ciencias Sociales y Humanas*, *19*(37), 21-30. https://bit.ly/2VcUn4W

Pérez, R., Lagos, L., Mardones, R. y Sáez, F. (2017). Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente. *Ámbitos*, (39), 1-18. https://bit.ly/3ewkpaX

Perinés, H. (2018). ¿Why Research Education no Impact on Teaching Practice? *Estudios sobre Educación, 34*(1), 9-27. https://bit.ly/3dW9k44

Perona, A., Jimenez, A., Garcia, M., García, L., & Pascual, M. (2020). Proyecto educativo de investigación clínica en el programa de formación sanitaria especializada del Hospital Universitario de Canarias: evaluación del impacto a 10 años . *Educación Médica*, *21*(5), 299–305. https://bit.ly/3DWtub4

Perrenoud, P. (2004) *Diez nuevas competencias para enseñar*. Grao, Barcelona.

Pinilla, A. (2011). Modelos pedagógicos y formación de los profesionales en el área de la salud. *Acta Medica colombiana, 36*(4), 204-218. https://bit.ly/2K4SQsT

Pinilla, A. (2012). Aproximación conceptual a las competencias profesionales en ciencias de la salud. *Revista de Salud Pública, 14*(5), 53-70. https://bit.ly/2n4YwK2

Pinilla, A. (2013). Evaluación de competencias profesionales en salud. *Revista de la Facultad de Medicina, 61*(1), 53-70. https://bit.ly/2mvfFMZ

Pinilla, A. (2015). *Construcción y evaluación de un perfil de competencias profesionales en medicina Interna*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Pinilla, A. (2018). Educación en ciencias de la salud y en educación médica. *Acta Médica Colombiana*, *43*(2), 61-65. https://bit.ly/2EHMBel

Pinto, A. y Cortés, O. (2017). ¿Qué piensan los estudiantes universitarios frente a la formación investigativa? *Revista de Docencia Universitaria*, *15*(2), 57-75. https://bit.ly/3dNbh2s

Plata, J. (2007). Investigación cualitativa y cuantitativa: una revisión del qué y el cómo para acumular conocimiento sobre lo social. *Universitas Humanística*, (64), 215-226. https://bit.ly/33zinBb

Prats, E. (2016). La formación inicial docente entre profesionalismo y vías alternativas: mirada internacional. *Bordón – Revista De Pedagogía*, *68*(2), 19-33. https://bit.ly/3uDgReG

Presidencia de la República de Colombia. (01 de julio de 2010). Decreto 2376 de 2010. https://bit.ly/2VRWd8K

Presidencia de la República de Colombia. (20 de abril de 2010). Decreto 1295 de 2010. https://bit.ly/2IvE9yH

Prieto, V., Quiñones, I., Ramírez, G., Fuentes, Z., Labrada, T, Pérez, O. y Montero, M. (2010). Impacto de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la educación y nuevos paradigmas. *Revista Educación Médica Superior, 25*(1), 95-102. https://bit.ly/2K5dFV3

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2015). *Informe 2015 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio.* Naciones Unidas, Nueva York. https://bit.ly/3Tu37iA

Programa de Maestría en Docencia Universitaria (2013). *Proyecto Educativo del Programa "PEP"*. Universidad de Nariño, San Juan de Pasto.

Quecedo, R. y Castaño, C. (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-40. https://bit.ly/3NXQriR

Quintana, J., Páez, M., Núñez, M., Narváez, M. e Infante, R. (2018). El diseño curricular, una herramienta para el logro educativo. *Revista de comunicación de la SEECI*, *22*(45), 75-86. https://bit.ly/30fBxNh

Quintero, G. (2017) *Documento de Recomendaciones para la Transformación de la Educación Médica en Colombia*. Comisión para la Transformación Médica en Colombia, Ministerio de Salud. https://bit.ly/3ejwKyG

Ramírez, Gonzáles y Salcines (2018). Las Competencias Docentes Genéricas en los Grados de Educación, visión del Profesorado Universitario. *Estudios Pedagógicos*, *44*(2), 259-277. https://bit.ly/3l0QVW7

República de Colombia. (7 de noviembre de 1904). Decreto 049 de 1904. https://bit.ly/3eVkYM0

Ricaurte, L. (2012). Identificación de las competencias docentes básicas en los educadores del programa de pre médico. *Universitaria, 2*(1), 16-31. https://bit.ly/2yFZ1QB

Rico, A. (2016). La gestión educativa: Hacia la optimización de la formación docente en la educación superior en Colombia. *Sophia, 12*(1), 55-70. https://bit.ly/3jcCdu1

Ricoeur, P. (1969). *El conflicto de las interpretaciones*. Fondo de Cultura Económica, Argentina.

Rivadeneira, E. (2017). Competencias didácticas pedagógicas del docente, en la transformación del estudiante universitario. *Revista de Ciencias Humanas*, *13*(37), 41-55. https://bit.ly/3230Jah

Rivadeneira, E. y Silva, R. (2015). El desarrollo y dominio de las competencias científico-profesionales del docente universitario. *Revista Científica Cumbres*, *1*(1), 30-34. https://bit.ly/3O24T9h

Robles, P. y Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos. *Nebrija*, *18*(1), 124-139. https://bit.ly/2AT2kFk

Rodríguez, A. y Sánchez, Y. (2019) Competencias docentes: su impacto en el proceso formativo. *Revista Digital Universitaria*, *20*(3), 2-10. http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n3.a8

Rodríguez, C. (2018). Hospitales universitarios Contexto y funciones principales. *Revista Normas y calidad*, *116*(1), 22-32. https://bit.ly/3WZRG5d

Rodríguez, M., y Urbay, M. (2015). La formación continua del profesor en la universidad cubana actual. *Gaceta Médica Espirituana*, *17*(3), 212-220. https://bit.ly/3WP63Jk

Rojas, A. y Hernández, I. (2018). Competencias docentes en los lineamientos institucionales y de programa. *I+D Revista de Investigaciones, 12*(2), 27-38. https://doi.org/10.33304/revinv.v12n2-2018003

Rojas, A., Luna, J, y Hernández, I. (2018). Competencias docentes transversales para el quehacer de profesores de pregrado en Psicología. *Educación y Educadores*, *21*(3), 461-481. https://bit.ly/37TirPn

Rojas, M. y Méndez, R. (2017). Procesos de formación en investigación en la Universidad: ¿Qué les da a los estudiantes*? Sophia*, *13*(2), 53-69. https://bit.ly/325UUJ4

Romero, A. y Guajardo, M. (2017), Análisis documental del perfil competencial del docente universitario en un país latinoamericano de ingresos medios, mediante teoría fundamentada. *Investigación cualitativa en Educación, 1*(1), 540-549. https://bit.ly/2QjXMiH

Romero, M. y Faouzi, T. (2018). Validación de un modelo de competencias pedagógicas para docentes de Educación Media Técnica. *Educación y Educadores*, *21*(1), 114-132. https://bit.ly/2V8aUHf

Romero, M. y Faouzi, T. (2020). Modelo estructural de competencia profesional didáctica para profesores técnicos no pedagogos. *Revista Internacional de Investigación en Educación*, *13*, 1-22. https://bit.ly/2B12M4v:

Romero, M., Gleason, M., Rubio, J. y Arriola, M. (2016). Validación de un modelo de competencias docentes en una universidad pública mexicana. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, *10*(1), 1-15. https://bit.ly/3g7iAaq

Rueda, M. (2009). La evaluación del desempeño docente: consideraciones desde el enfoque por competencias. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, *11*(2), 1-16. https://bit.ly/2M1AvwF

Ruíz, J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. (5ª ed.). Bilbao, Universidad de Deusto. https://bit.ly/2yS6yMK

Sáenz, M., Cárdenas, M. y Rojas, E. (2010) Efectos de la capacitación pedagógica en la práctica docente universitaria en salud. *Revista salud pública,12*(3), 425-433. https://bit.ly/2NnEYdI

Saldanha, D., Colomé, C., Heck, T., Nunes, M. y Viero, V. (2015). Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. *Index de Enfermería*, *24*(1), 71-75. https://bit.ly/341bUiX

San Martín, S., Jiménez, N. y Sánchez, E. (2016) La evaluación del alumnado universitario en el Espacio Europeo de Educación Superior. *Aula Abierta, 44*(1), 7-14. https://bit.ly/2EFJnbc

Schenke, E. y Pérez, M. (2018). Un abordaje teórico de la investigación cualitativa como enfoque metodológico. *Acta Geográfica, 12*(30), 227-233. https://bit.ly/2YsAkBu

Serrano, R. y Pontes, A. (2016). El desarrollo de la identidad profesional docente en la formación inicial del profesorado de secundaria. *Revista Interuniversitaria de Didáctica, 34*(1), 35-55. https://bit.ly/3thewG4

Shavelson, R. y Stern, P. (1981). Investigación sobre el pensamiento pedagógico del profesor, sus juicos, decisiones y conductas. En J. Gimeno y A. Pérez (Comps.), *La enseñanza su teoría y su práctica,* (pp. 372-419). Akal, Madrid.

Silva, V., Franco, J. y Mina, E. (2015). Perfil profesional y ocupacional de los fisioterapeutas en Colombia. *Movimiento y Salud*, *3*(1), 35-43. https://bit.ly/2maGia3

Soriano, A. (2014). Diseño y validación de instrumentos de medición. *Diálogos*, (14), 19-40. https://bit.ly/2Y1UK4e

Sosa, G. (2017). *La Gestión Educativa en el marco del buen desempeño docente de las Instituciones Educativas de Puente Piedra* (Tesis de Maestría). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú. https://bit.ly/2OJCnPM

Strauss, A. y Corbin, J. (2016). *Bases de la investigación cualitativa*. (2ª ed.). Editorial Universidad de Antioquia, Medellín. https://bit.ly/3hsgvSl

Syr, R., Salas, A, y Salas, L. (2018). El profesor de la Educación Médica contemporánea. *Revista de Educación Médica Superior*, *32*(4), 249-262 https://bit.ly/2N8QaLq

Tejada, J. (2011). La evaluación de competencias en contextos no formales: dispositivos e instrumentos de evaluación. *Revista de Educación*, (354), 341-342. https://bit.ly/2mjFG21

Timarán, S., Hernández, I., Caicedo, S., Hidalgo, A. y Alvarado, J. (2016). *Descubrimiento de patrones de desempeño académico con árboles de decisión en las competencias genéricas de la formación profesional.* Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, Bogotá.

Tobón, S. (2013). *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo currículo, didáctica y evaluación.* Ecoe Ediciones.

Torello, O. y Olmos, P. (2016). El profesor universitario en el Espacio Europeo de Educación Superior: La autopercepción de sus competencias docentes actuales y orientaciones para su formación pedagógica. *Investigación, 21*(69), 437-470. https://bit.ly/3cJIg6X

Torra, I., de Corral, I., Pérez, M., Triadó, X., Pagès, T., Valderrama, E., Màrquez, M., Sabaté, S., Solà, P., Hernàndez, C., Sangrà, A., Guàrdia, G., Estebanell, M., Patiño, J., González, A., Fandos, M., Ruiz, N., Iglesias, M, y Tena, A. (2012). Identificación de competencias docentes que orienten el desarrollo de planes de formación dirigidos a profesorado universitario. *Revista de Docencia Universitaria, 10*(2), 21-56. https://doi.org/10.4995/redu.2012.6096

Torrado, M. (1999) *El desarrollo de las competencias. Una propuesta para la educación colombiana.* Mimeo, Bogotá.

Torres, A., Badillo, M., Valentín, N. y Ramírez, E. (2014). Las Competencias Docentes: El desafío de la educación superior. *Innovación Educativa*, *14*(66), 129-145. https://bit.ly/36u1pH3

Trinidad, A., Carrero, V. y Soriano, R. (2006). *Teoría fundamentada: La construcción de la teoría a través del análisis interpretacional*. Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado, Madrid.

Triviño, X., Sirhan, M., Moore, P. y Reyes. (2009). Formación en educación de los docentes clínicos de medicina. *Revista médica Chile*, *137*(11), 1516-1522. https://bit.ly/2APYL36

Troncoso, C. y Amaya, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista Facultad de Medicina*, *65*(2), 329-332. https://bit.ly/2CDM7Vl

Universidad de Nariño. (16 de junio de 1994). Acuerdo 057 de 1994. https://bit.ly/3bHcQg6

Universidad de Nariño (2016). *Reseña Histórica de la Universidad de Nariño*. Pasto. https://bit.ly/2xRDTXL

Universidad San Martin (2020). *Medicina Sede Pasto*. https://bit.ly/3g3GT9

Universidad San Martin. (11 de abril de 2016). Acuerdo 15 de 2016. https://bit.ly/3bRs4za

Urman, G., Folgueral, S., Gasparri, M., López, D., Urman, J., Grosman, A, Alves, A. (2011). Evaluación por competencias en formación de postgrado: implementación de una adaptación pediátrica al examen del ejercicio clínico reducido (mini-cex). *Archivos Argentinos de Pediatría, 109*(6), 485-491. https://bit.ly/3EtY0e1

Vaillant, D. (2004). *Construcción de la profesión docente en América Latina. Serie Documentos No 31*. Programa de la Reforma Educativa en America Latina. https://bit.ly/2HCZEMJ

Vargas (2008). *Diseño curricular por competencias*. Anfei, México:

Vargas, J. (2016). Las reglas cambiantes de la competitividad global en el nuevo milenio: las competencias en el nuevo paradigma de la globalización. *Red Internacional de Investigadores en Competitividad,1*(1), 1-21. https://bit.ly/2o0IgdC

Véliz, P., Jorna, A. y Berra, E. (2016). Consideraciones sobre los enfoques, definiciones y tendencias de las competencias profesionales. *Educación Médica Superior, 30*(2), 1-17. https://bit.ly/3s9jrHQ

Vera, L., y Calderón, A. (2017). Caracterización de las prácticas educativas en la enseñanza de la Medicina. *Revista Facultad de Medicina*, *65*(1), 89-97. https://bit.ly/3fLhNq3

Vera, O. (2016). Las competencias pedagógicas del profesor de medicina *Revista Cuadernos, 57*(3), 68-73. https://bit.ly/2A1oPYw

Veytia, M. (2014) Competencias docentes en educación media superior: el caso de la Universidad Virtual del Estado de Guanajuato. *Revista Mexicana de Bachillerato a Distancia*, *12*(6), 55-61. https://bit.ly/3EseXWc

Villanueva, S. (2013). Las Competencias dentro del Rol Profesional: diferencias entre la educación superior (universitaria) y las demandas del mercado laboral. *Revista Electrónica Semestral, 1*(2), 44-65. https://bit.ly/3gn6i9f

Vivas, A., Reinoso N. y Jaimes, D. (2021). Profesionalismo médico como competencia, una visión desde la narrativa: estado del arte. *Educación Médica, 22*(6), 517-520. https://bit.ly/3tbSy7f

Vives, T. y Hamui, A. (2018) Concepciones de Pedagogía y Medicina en la construcción de la identidad profesional docente. *Investigación en Educación Médica, 8*(30), 76-84. https://bit.ly/2Z6munB

Zabalza, M (2009). Ser profesor universitario hoy. *La Cuestión Universitaria,* (5), 68-80. https://bit.ly/3hEBBSg

Zabalza, M. (2011). Formación del profesorado universitario: mejorar a los docentes para mejorar la docencia. *Educação, 36*(3), 397-424. https://bit.ly/2X28tHO

Zaldívar, M. y Lorenzo, O. (2021) Percepción de competencias docentes en profesores universitarios de Ciencias de la Salud. *Educación Médica, 22*(5), 420-423. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2021.02.002

Anexos

Anexo A. Síntomas y causas del problema de investigación

Síntomas:	Causas:
Faltan educadores médicos capacitados como docentes	- Los médicos especialistas no tienen formación como docentes - Los docentes médicos carecen de competencias pedagógicas y didácticas. - Los docentes médicos no están interesados en su formación docente - Los docentes médicos desconocen la existencia de competencias docentes para su desempeño en la formación del médico. - No hay suficiente demanda de programas de formación en docencia entre los médicos. - Para un médico especialista la labor docente no resulta económicamente atractiva. - En la región la oferta de estudios de postgrado en docencia universitaria no ha sido apropiadamente promovida en el ámbito de la salud.
Falta de compromiso de las universidades con el fortalecimiento de las	- Los educadores médicos no están capacitados en el enfoque de competencias para formar al profesional de medicina.

competencias docentes de los educadores médicos	- Las universidades de la región no ofertan cursos de capacitación en el manejo de competencias en la formación del médico. - Las universidades no se comprometen con la capacitación de los médicos especialistas como docentes - La formación docente no se ha contemplado tradicionalmente en la región como un requisito para ser contratado como educador. - Tener docentes que acompañen las prácticas formativas conlleva una carga económica que las universidades han querido evitar
Falta de compromiso de las instituciones prestadoras de servicios de salud con el fortalecimiento de las competencias docentes de los educadores médicos	- Las instituciones prestadoras de servicios de salud enfrentan una crisis hospitalaria que supone mayores retos en el momento de plantear políticas orientadas a la formación del médico. - El carácter de hospital universitario demanda a las instituciones una mayor responsabilidad social frente a la formación de los profesionales de la salud, pero su cumplimiento demanda muchos recursos - Las instituciones prestadoras de servicios de salud no están dispuestas a asumir responsabilidades en la

	formación del estudiante de medicina ni en la capacitación de su personal en competencias docentes - La participación del médico en formación dentro de los ambientes hospitalarios se ha reducido al de espectador o ayudante, sin participar de actividades propiamente educativas. - Asumir responsabilidades en la formación del estudiante de medicina implicaría descuidar las funciones asistenciales. - Normatividad vigente no se cumple a cabalidad inclusive en las IPS acreditadas.
Falta de desarrollo de la educación médica en la región	- Los centros de educación superior regionales no han desarrollado aún estándares de alta calidad en educación. - Aún es incipiente la adopción de nuevas tecnologías en la educación médica. - Nuestro departamento se encuentra apartado geográficamente con respecto a las principales urbes del país y las vías de comunicación no son óptimas.
Los médicos especialistas están más inclinados a dedicarse a la investigación que a la docencia.	- Existen mayores incentivos por parte de las instituciones de salud a los especialistas por productos de investigación.

Anexo B. Convenios Docente asistenciales

Nombre de la institución con la que se tiene el convenio	Programa académico	Fecha de inicio
Universidad de Nariño	Programa de Medicina.	16/02/2004
	Programa técnicos auxiliares de enfermería	25/01/2006
	Programa de psicología.	21/08/2002
Universidad Cooperativa de Colombia sede pasto	Programa de Medicina	20/02/2000
	Programa de Odontología	
	Programa Técnico auxiliares de enfermería	06/07/2005
Universidad Mariana	Programa de Enfermería	21/02/2003
	Programa Auxiliares de enfermería	21/02/2003
	Programa Fisioterapia	26/03/2008
	Programa Psicología	1/08/2014
	Programa Terapia Ocupacional	27/01/2003
	Programa Tecnología radiodiagnóstico y radioterapia	15/01/2015

Universidad Libre de Cali	Programa de Pregrado y Posgrado en pediatría	23/05/2008
Universidad san Martin de pasto	Programa medicina	19/07/2004
Universidad Nacional	Programa de medicina en Pregrado y Posgrado.	22/08/2010

Anexo C. Formato de Entrevista para Directivos

<table>
<tr><td colspan="4">Título del proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA</td></tr>
<tr><td colspan="4">Categoría: Concepciones de competencias docentes transversales</td></tr>
<tr><td colspan="4">Objetivo: Recoger información para reconocer las concepciones que tienen directivos sobre las competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Responsable de recoger la información: Juan Fernando Enríquez - Lina María López Barreto</td></tr>
<tr><td colspan="4">Institución. Hospital Infantil los Ángeles</td></tr>
<tr><td>Cargo en la institución:</td><td></td><td>Tiempo de servicio:</td><td></td></tr>
<tr><td>Subcategoría</td><td colspan="3">Preguntas:</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias docentes</td><td colspan="3">¿Qué concepto tiene sobre las competencias docentes?</td></tr>
<tr><td colspan="3">¿Cuál es la importancia de las competencias docentes en la educación?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias docentes transversales</td><td colspan="3">¿Cómo define las competencias docentes transversales?</td></tr>
<tr><td colspan="3">¿Cuál es la importancia de las competencias docentes transversales en la formación del docente?</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa</td><td colspan="3">¿Qué importancia tiene para el HILA evidenciar competencias docentes transversales en los formadores de práctica médica?</td></tr>
<tr><td colspan="3">¿Cuáles son las competencias docentes que deben acreditar los orientadores de práctica formativa médica en su institución hospitalaria?</td></tr>
</table>

	¿Qué estrategias implementa el proceso docencia servicio de su institución hospitalaria para desarrollar competencias docentes en los orientadores de práctica formativa médica?
	¿Cuáles estrategias emplea el proceso docencia servicio de su institución hospitalaria para evaluar el cumplimiento de competencias docentes de los orientadores de práctica formativa médica?
	¿Qué limitaciones presenta el proceso docencia servicio de su institución hospitalaria para que los orientadores de práctica formativa médica desarrollen competencias docentes?

Anexo D. Formato de entrevista para orientadores de practica formativa

Proyecto:	**Competencias docentes trasversales de orientadores de práctica formativa médica en HILA**
Categoría:	Competencias docentes
Objetivo:	Reconocer las concepciones que tienen los docentes sobre competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica.
Población:	15 orientadores de practica formativa
Técnica:	Entrevista
Instrumento:	Guion de entrevista
Investigadores	Lina María López Barreto y Juan Fernando Enríquez
Institución:	Hospital Infantil los Ángeles- HILA
Subcategoría	**Preguntas:**
Competencias docentes transversales	¿Qué concepto tiene sobre las competencias docentes?
	El profesor debe desarrollar competencias docentes transversales para su ejercicio profesional. ¿Cuál es su definición sobre este tipo de competencias?
	¿Cuál es la importancia de contar con competencias docentes transversales para su desempeño profesional como orientador de prácticas formativas médicas?
	¿Cuáles considera son las competencias docentes transversales que deben poseer los orientadores de práctica formativa médica del HILA?

Competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa	
	¿Cómo incentiva en sus estudiantes la capacidad para aprender por sí mismos?
	¿Cómo docente de práctica formativa como fomenta el desarrollo de principios y valores de la profesión médica, como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en los estudiantes?
	¿Cómo desarrolla sus competencias docentes para mejorar su desempeño como orientador de práctica formativa médica?
	¿De qué manera usted fomenta la investigación científica en sus estudiantes?
	¿Qué herramientas emplea para realizar la evaluación de sus estudiantes de práctica formativa y su propia auto evaluación?
	¿De qué manera, aprovecha los recursos disponibles en la institución para la formación médica?
	¿Cuál es la forma en la cual se involucra como docente en la elaboración de planes y programas de estudio?
	¿Cuáles son las actitudes que, desde su papel como médico docente, fortalecen la comunicación durante la práctica formativa en el HILA

	¿De qué manera, usted promueve la participación y el trabajo en equipo de sus estudiantes

Objetivo: Recoger información que permita reconocer las concepciones que tienen los estudiantes en práctica formativa sobre las competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica.	
Técnica	Grupo focal
Instrumento	Taller
Población	Estudiantes de prácticas formativas médicas: 45
Criterios de Inclusión muestra	Estudiantes en prácticas formativas matriculados en Pediatría, de los 3 programas de Medicina, que hayan realizado por lo menos 3 rotaciones con diferentes docentes en el HILA
Tiempo requerido	2h :25 min
Recursos necesarios	Equipo de grabación de video Grabadora de periodista Televisor Computador portátil Guía de taller del grupo focal por participante y monitor
Responsables Metodológicos	**Investigadores:** Lina María López Barreto y Juan Fernando Enríquez

Anexo E. Grupo Focal Estudiantes de Prácticas Formativas Médicas Hospital Infantil los Ángeles

Guía Metodológica:

Condiciones: Con el fin de velar por el óptimo aprovechamiento de la técnica seleccionada y teniendo en cuenta la necesaria rigurosidad requerida para la recolección de datos pertinentes para los fines del estudio, se sugiere tomar en cuenta las siguientes condiciones que garantizarán la validez científica del instrumento diseñado:

- El grupo focal será llevado a cabo con la totalidad de estudiantes en práctica formativa médica seleccionados en la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

- Se conformarán 3 grupos focales, cada uno con la participación de mínimo 10 y máximo 15 estudiantes en práctica formativa médica.

- Se debe garantizar un sitio adecuado que brinde las condiciones de privacidad que permita la participación de manera libre y la grabación/filmación de la actividad.

- Se deben garantizar las tecnologías de apoyo necesarias para la aplicación del instrumento (grabadora de sonidos, cámara de video, televisor y computador).

- Se requiere el cumplimiento del horario señalado para el desarrollo de la experiencia, en el inicio, duración y terminación del trabajo propuesto.

- Se requiere un programa detallado de la jornada, incluyendo agenda y responsables según distribución de tareas

- Roles de los investigadores: presentación del proyecto de investigación, orientación del taller del grupo focal.

- Rol del monitor: hacer diligenciar el registro de participantes, presentar los temas de discusión y direccionar los aportes según los aspectos más relevantes para el estudio, recepción del taller y recepción de la grabación.

Desarrollo metodológico.

Preliminares: en la medida de llegada de cada uno de los invitados del grupo debe diligenciando el formato de asistencia y la ficha de caracterización. En el momento en que el grupo complete el número mínimo de invitados (10 personas) se debe dar inicio la reunión, pero en ningún caso más allá de 10 minutos después de la hora señalada para el inicio; luego de 10 minutos de iniciada la reunión no se debe permitir el ingreso de ningún otro participante.

Proceso

Momento	Actividad	Tiempo Estimado
Preliminar	Llegada, registro y formato de caracterización	10 min
1	Presentación corta sobre la investigación, sus objetivos, metodología propuesta, tanto de manera general como en lo relativo a este grupo focal.	10 min
2	Se plantea el primer tema de discusión: Concepciones sobre competencias docentes: se orienta la discusión tomando como	10 min

	referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y se concluye	
3	Se plantea el segundo tema de discusión: Concepciones sobre competencias docentes transversales. Se orienta la discusión tomando como referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y concluye.	10 min
4	Se plantea el tercer tema de discusión: Concepciones sobre competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas médicas. Se orienta la discusión tomando como referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y concluye	20 min
5	Se plantea el cuarto tema de discusión: Concepciones competencias docentes del ser de los orientadores de prácticas formativas médicas. Se orienta la discusión tomando como referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y concluye	20 min
6	Se plantea el quinto tema de discusión: Concepciones competencias docentes del conocer de los orientadores de prácticas formativas médicas. Se orienta la discusión tomando como referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y concluye	20 min
7	Se plantea el sexto tema de discusión: Concepciones competencias docentes del hacer de los orientadores de prácticas formativas	20 min

	médicas. Se orienta la discusión tomando como referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y concluye	
8	Se plantea el séptimo tema de discusión: Concepciones competencias docentes del convivir de los orientadores de prácticas formativas médicas. Se orienta la discusión tomando como referentes las preguntas guía preestablecidas. Se cierra y concluye	20 min
10	Se cierra la actividad, agradeciendo la asistencia y activa participación	5 mi

GUIA TEMATICA:

Tema de discusión 1. Concepciones sobre competencias docentes

1. ¿Cómo definen las competencias en la formación de profesionales?
2. ¿Cuáles son las competencias que ustedes consideran más importantes en la formación profesional de un docente?

Tema de discusión 2: Concepciones sobre competencias docentes transversales

3. El profesor debe desarrollar competencias docentes transversales. ¿Qué concepto tienen sobre este tipo de competencias?
4. ¿Qué importancia tiene para ustedes como estudiantes, que el orientador de práctica formativa médica posea competencias docentes transversales?

Tema de discusión 3: Concepciones sobre competencias docentes transversales orientadores de práctica formativa médica.

5. ¿Cuáles consideran son las competencias docentes transversales que deben poseer los orientadores de práctica formativa médica en el HILA?
6. ¿De qué manera los orientadores de práctica formativa médica del HILA motivan en ustedes el aprendizaje autónomo, auto dirigido y autorregulado?
7. ¿Cómo fomentan los orientadores de práctica formativa del HILA, el desarrollo de principios y valores de la profesión médica, como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en los estudiantes desde su ejercicio profesional?
8. ¿Consideran ustedes que, los orientadores de práctica formativa médica del HILA conocen y desarrollan competencias docentes para mejorar permanentemente su labor? Justifique su respuesta
9. ¿De qué forma los docentes orientadores de práctica formativa médica del HILA incentivan en los estudiantes la investigación para fortalecer la generación de conocimiento?
10. ¿Cuáles son las estrategias didácticas que implementan los orientadores de práctica formativa médica para desarrollar competencias prácticas en los estudiantes?
11. ¿Cuáles son los instrumentos de evaluación y autoevaluación que utilizan los docentes orientadores de práctica formativa médica en el HILA?
12. ¿De qué manera utilizan los recursos físicos, tecnológicos y humanos los orientadores de la práctica formativa médica del HILA, en su desempeño?
13. ¿De qué manera los planes y programas académicos presentados por los orientadores de práctica formativa médica del HILA, propician el desarrollo de competencias en los estudiantes?

14. ¿Cuáles consideran son actitudes de los orientadores de la práctica formativa médica que permiten una adecuada comunicación docente-estudiante, en el desarrollo de la práctica formativa médica?
15 ¿De qué manera los orientadores de práctica formativa médica del HILA promueven en los estudiantes la participación y el trabajo en equipo?

Anexo F. Formato de Revisión Documental Política publica

Título del proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA					
Categoría: Competencias docentes					
Objetivo: Realizar revisión documental de la política pública vigente en educación que permita identificar las competencias docentes que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas					
Responsables de recoger la información: Juan Fernando Enríquez - Lina María López Barreto					
Institución. Hospital Infantil los Ángeles					
Subcategoría: Competencias docentes transversales	**Criterios de revisión**	**Existe**		**Elementos encontrados**	**Artículo/ Página**
		Si	**No**		
Competencias interpersonales	Inteligencia emocional, habilidades personales y de relación con los demás. Autoformación, desarrollo de valores y virtudes				

Competencias instrumentales	Capacidades, cognitivas, lingüísticas y técnicas				
Competencias sistemicas	Aplicación de los conocimientos en la práctica.				
Competencias participativas	Comunicación, participación y trabajo en equipo.				
Subcategoría: Competencias docentes transversales orientador práctica formativa	**Criterios de revisión**	**Existe**		**Elementos encontrados**	**Artículo/ Página**
		Si	**No**		
	Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de				

Planeación y evaluación del proceso educativo	estudiantes en la práctica formativa.				
	Diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa.				
Mediación del aprendizaje	Fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica.				
	Actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio				

	conocimiento en la práctica formativa médica.				
	Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.				
Profesionalismo médico	Fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica, tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso.				
	Demostración de un desempeño profesional con pensamientos, discursos y actuaciones coherentes.				

Gestión curricular	Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica.				
Administración de la educación médica	Administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.				
Gestión de proyectos	Reconocimiento de las necesidades de los procesos de docencia e investigación y capacidad resolutiva frente a				

	ellas, para planteamiento y ejecución de proyectos de mejora.				
Formación y/o actualización docente	Formación y actualización pedagógica y didáctica del docente para el desarrollo de la práctica formativa médica.				
Gestión de tecnología	Uso de tecnologías de la informática y comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la práctica formativa médica.				
	Gestión y participación en investigación científica durante				

Generación del conocimiento	el desarrollo de la práctica formativa médica.				
	Publicación y divulgación del conocimiento resultado de procesos de investigación.				

Anexo G.. Formato de Revisión Documental Normatividad Institucional

Título del proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA					
Categoría: Competencias docentes					
Objetivo: Realizar revisión documental de la política institucional que permita identificar las competencias docentes que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas					
Responsables de recoger la información: Juan Fernando Enríquez - Lina María López Barreto					
Institución. Hospital Infantil los Ángeles					
Subcategoría: Competencias docentes transversales	**Criterios de revisión**	**Existe**		**Elementos encontrados**	**Artículo/ Página**
		Si	**No**		
Competencias interpersonales	Inteligencia emocional, habilidades personales y de relación con los demás. Autoformación, desarrollo de valores y virtudes				

Competencias instrumentales	Capacidades, cognitivas, lingüísticas y técnicas				
Competencias sistémicas	Aplicación de los conocimientos en la práctica.				
Subcategoría: Competencias docentes transversales orientador práctica formativa	**Criterios de revisión**	**Existe**		**Elementos encontrados**	**Artículo/ Página**
		Si	**No**		
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa.				

	Diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa.				
Mediación del aprendizaje	Fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica.				
	Actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica.				

	Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.				
Profesionalismo médico	Fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica, tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso.				
	Demostración de un desempeño profesional con pensamientos, discursos y actuaciones coherentes.				
	Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de				

Gestión curricular	planes o programas de estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica.				
Administración de la educación médica	Administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.				
Gestión de proyectos	Reconocimiento de las necesidades de los procesos de docencia e investigación y capacidad resolutiva frente a ellas, para planteamiento y				

	ejecución de proyectos de mejora.				
Formación y/o actualización docente	Formación y actualización pedagógica y didáctica del docente para el desarrollo de la práctica formativa médica.				
Gestión de tecnología	Uso de tecnologías de la informática y comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la práctica formativa médica.				
Generación del conocimiento	Gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica.				

	Publicación y divulgación del conocimiento resultado de procesos de investigación.				

Anexo H. Ficha de revisión documental hojas de vida orientadores de práctica formativa

<table>
<tr><td colspan="5">Objetivo: Recoger información que permita develar las competencias docentes en el perfil profesional de los docentes que orientan las prácticas formativas médicas en el HILA</td></tr>
<tr><td colspan="5">Categoría: Competencias docentes en el perfil profesional</td></tr>
<tr><td colspan="5">Técnica de recolección de datos: Revisión documental</td></tr>
<tr><td colspan="5">Instrumento de recolección de datos: Ficha de revisión documental hojas de vida orientadores de práctica formativa</td></tr>
<tr><td colspan="5">Población objetivo: 15 hojas de vida de orientadores de práctica formativa médica</td></tr>
<tr><td colspan="5">Institución: Hospital Infantil los Ángeles</td></tr>
<tr><td colspan="5">Responsables de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez</td></tr>
<tr><td>Subcategoría:</td><td rowspan="2">Criterios de revisión:</td><td colspan="2">Existe:</td><td rowspan="2">Elementos encontrados:</td></tr>
<tr><td>Competencias docentes en el perfil profesional</td><td>Si</td><td>No</td></tr>
<tr><td>Formación y actualización</td><td>Formación en Docencia (Doctorado, Maestría o Especialización).</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

docente e informática	Capacitación en Docencia (Diplomados, cursos o seminarios sobre pedagogía – didáctica, formación profesional por competencias, uso de TIC para la docencia, ciencias sociales y humanas)			
	Formación en Investigación (Doctorado o maestría con enfoque investigativo).			
	Capacitación en Investigación (Diplomados, cursos o seminarios en investigación).			
	Experiencia laboral como docente universitario.			
	Experiencia laboral como orientador de práctica formativa.			
	Experiencia laboral como investigador.			

Generación del conocimiento	Miembro de grupos de investigación, sociedades, fundaciones y redes de investigación.			
	Investigaciones desarrolladas y proyectos de investigación en desarrollo.			
	Publicaciones de productos de investigación y ponencias de productos resultados de investigación.			
Gestión de la tecnología	Uso de TIC para la docencia			
Planeación y evaluación del proceso educativo	Acredita capacidades de organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa.			

	Acredita capacidades para diseñar y aplicar instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.			
Mediación del aprendizaje	Acredita capacidades para incentivar en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.			
	Acredita habilidades para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.			

Profesionalismo medico	Acredita contar con valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística.			
Gestión curricular	Acredita formación gestión curricular que permita la identificación de las necesidades educativas y actualizar los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.			

Administración de recursos de la educación	Acredita experiencia en la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.			
Gestión de proyectos	Certifica gestión para la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.			

Anexo I. Ficha de revisión documental perfiles de cargo y contratos laborales orientadores de práctica formativa

Objetivo: Recoger información que permita develar las competencias docentes en el perfil laboral de los docentes que orientan las prácticas formativas médicas en el HILA				
Técnica de recolección de datos: Revisión documental				
Categoría: Competencias docentes del perfil laboral				
Instrumento de recolección de datos: Ficha de revisión documental perfiles de cargo orientadores de práctica formativa				
Población objeto: 3 perfiles de cargo de orientadores de práctica formativa médica				
Institución: Hospital Infantil los Ángeles				
Responsable de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez				
Subcategoría:	**Criterios de revisión:**	**Existe:**		**Elementos encontrados:**
Competencias docentes en el perfil laboral		**Si**	**No**	
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organiza técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa.			

	Diseña y aplica instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.			
Mediación del aprendizaje	Incentiva en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.			
	Establece alianzas y trabaja en forma colaborativa en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.			

Profesionalismo médico	Incorpora valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística			
	Demuestra coherencia entre su forma de pensar, decir y actuar dentro de su rol como orientador en los escenarios de práctica formativa.			
Gestión curricular	Identifica las necesidades educativas de los estudiantes, es decir, el conjunto de actitudes,			

	valores, conocimientos y habilidades que deben incorporarse en la formación médica.			
	Elabora y/o actualiza los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.			
Administración de recursos de la educación	Administra los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.			
	Aplica herramientas de administración y liderazgo			

	estratégico que garantizan la formación médica por competencias, considerando el análisis del entorno sanitario, social, económico y político influyendo en la toma de decisiones a partir de modelos de gestión de calidad.			
Gestión de proyectos	Identifica las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa para planteamiento de proyectos de mejora.			

	Gestiona la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.			
Formación y actualización docente e informática	Promueve la organización de actividades en favor de la actualización docente de los orientadores de práctica formativa médica.			
	Emplea medios computacionales para almacenar, procesar y transmitir información en formato digital con los estudiantes de práctica formativa.			

	Emplea medios computacionales para propiciar ambientes de aprendizaje para la práctica formativa médica, tales como salas virtuales, cursos en línea o videoconferencias.			
	Promueve en los estudiantes de práctica formativa el uso de recursos tecnológicos y de la información.			
Generación del conocimiento	Participa de proyectos de investigación científica en su área disciplinar.			
	Participa de proyectos de investigación científica en educación.			

	Involucra los estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación científica.			

Anexo J. Perfiles de los validadores

Evaluador	N°1
Profesión	Psicólogo Universidad de Nariño
Formación académica (Mayor título alcanzado)	Docencia universitaria Universidad de Nariño
Categoría en Colciencias	Investigador Junior (IJ)
Campo de experiencia	Universitario con 1 línea de investigación activa en educación, transformación social e innovación y múltiples publicaciones, entre artículos y capitulo de libro sobre competencias docentes.

Evaluador	N°2
Profesión	Enfermera Profesional Universidad Mariana
Formación académica (Mayor título alcanzado)	Docencia Universitaria Universidad de Nariño
Campo de experiencia profesional	Dirección programas de ciencias de la salud, Coordinación de prácticas formativas. trayectoria investigativa, especialmente enfocada dentro del paradigma cualitativo, con experiencia como jurado en comités de evaluación de trabajos de grado y producción científica, publicó un libro y 4 capítulos de libro relacionadas con la calidad de la educación y la formación por competencias.

Anexo K. Consentimiento informado

Cordial saludo, este documento fue elaborado para darle a conocer que se encuentra en desarrollo, la investigación: “Competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas médicas en el Hospital Infantil los Ángeles”, a cargo de: Lina María López Barreto y Juan Fernando Enríquez, estudiantes de la Maestría en Docencia Universitaria, la investigación es un requisito de grado y tiene como objetivo de desarrollo, el planteamiento de una propuesta de mejora sobre la temática planteada.

Dentro de los grupos poblacionales, se consideró a los directivos del HILA, además de los docentes y estudiantes que participan en el escenario de prácticas formativas institucional; una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, se concluyó que desde su rol como directivo / docente / estudiante, resulta valioso contar con su participación y es propio extenderle una invitación a participar de un grupo focal, técnica de recolección de información que requiere de la participación de mínimo 10 y máximo 15 individuos, en una sesión a cargo de un moderador, con duración aproximada de 2 horas, durante la cual se llevará a cabo un diálogo que no tiene una finalidad evaluativa, sino la de reconocer las concepciones que tienen los participantes sobre las competencias docentes transversales del orientador de práctica formativa médica.

No se prevén riesgos para los participantes, toda vez que la dinámica se llevará a cabo a través de una plataforma virtual y la información recolectada será tratada exclusivamente por los investigadores con los fines ya expuestos, garantizando además la confidencialidad de los datos de carácter personal.

Para concluir, en caso de estar de acuerdo, le reiteramos el carácter voluntario del ejercicio planteado, así como la posibilidad de disentir en cualquier momento, sin que esto repercuta de forma negativa para usted.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

FACULTAD DE EDUCACIÓN

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIONES

Yo, _____, una vez informado sobre el procedimiento, así como sus objetivos e implicaciones, manifiesto que participaré voluntariamente del grupo focal que Lina María López Barreto y Juan Fernando Enríquez, autores de la investigación "Competencias docentes transversales de los orientadores de prácticas formativas médicas en el Hospital Infantil los Ángeles" han organizado y autorizo a los investigadores a recolectar en forma documental o audiovisual la información que resulte de mi participación y emplearla con los fines planteados.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma: _____

Cédula de ciudadanía: _____

Anexo L. Matriz de Vaciamiento y sistematización de los datos de la Política pública nacional de educación.

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES - UNIVERSIDAD DE NARIÑO **MAESTRÍA DOCENCIA UNIVERSITARIA**			
MATRIZ DE VACIADO POLÍTICA PÚBLICA GENERAL			
Título del proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA			
Categoría: Competencias docentes			
Objetivo: Realizar revisión documental de la política pública vigente en educación que permita identificar las competencias docentes que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas			
Responsables de recoger la información: Juan Fernando Enríquez - Lina María López Barreto			
Institución. Hospital Infantil los Ángeles			
Subcategoría: Competencias		**Elementos encontrados**	

docentes transversales	**Criterios de revisión**		**Proposiciones**
Competencias personales	Inteligencia emocional, habilidades personales y de relación con los demás. Autoformación, desarrollo de valores y virtudes	**PPCOLE1:** La Educación Superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral y tiene por objeto el pleno desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional. La formación ética profesional debe ser elemento fundamental obligatorio de todos los programas de formación en las instituciones de Educación Superior. Fomentar el desarrollo del pensamiento científico y pedagógico en Directivos y docentes de las instituciones de Educación Superior. **PPCOLE2:** Objetivos generales de los posgrados: Un sistema de valores fundamentado en la Constitución Política y la ley y en conceptos basados en	La educación superior procura el desarrollo integral de las potencialidades del ser humano. La formación ética profesional es un elemento obligatorio de todos los programas.

		el rigor científico y el espíritu crítico, en el respeto a la honestidad y la autonomía, reconociendo el aporte de los otros y la diversidad, ejerciendo un equilibrio entre la responsabilidad individual y la social y el compromiso implícito en el desarrollo de la disciplina, ocupación o profesión. **PPCOLE3:** El Talento Humano del área de la Salud se regirá por principios generales: equidad, solidaridad, calidad, ética, integralidad, concertación, unidad y efectividad. **PPCOLE4:** Las instituciones y programas de formación del Talento Humano en Salud buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social.	El ejercicio del talento humano en salud, se rige por principios profesionales, coherentes con su responsabilidad social.

		Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud deben estar dentro de los límites de los códigos de ética profesional vigentes.	
Competencias instrumentales	Capacidades, cognitivas, lingüísticas y técnicas	**PPCOLE1:** Para ser nombrado profesor de universidad estatal u oficial se requiere como mínimo poseer título profesional universitario. Fomentar la preparación de docentes, investigadores, directivos y administradores de la Educación Superior. **PPCOLE2:** Objetivos generales de los posgrados. Propiciar la formación integral en un marco que implique el desarrollo de: 21.1 Conocimientos más avanzados en los campos de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades. **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4:** Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.	Se contempla el desarrollo de los conocimientos más avanzados en el campo disciplinar, así como la preparación docente e investigativa.

Competencias sistémicas	Aplicación de los conocimientos en la práctica.	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2:** Objetivos generales de los posgrados: propiciar la formación integral en un marco que implique el desarrollo de competencias para afrontar en forma crítica la historia, el desarrollo presente y la perspectiva futura de su ocupación, disciplina o profesión. **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4:** Diseñar procesos que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a prestación de los servicios asistenciales.	En cuanto a educación superior, se contemplan competencias para afrontar en forma crítica el devenir histórico de la ocupación, disciplina o profesión. En cuanto a prácticas formativas, se considera la

			integración de la docencia, la investigación y la prestación de servicios de salud.
Competencias participativas	Comunicación, participación y trabajo en equipo.	**PPCOLE1:** Son objetivos de la Educación Superior actuar armónicamente entre sí y con las demás estructuras educativas y formativas. Promover la formación y consolidación de comunidades académicas y la articulación con sus homólogas a nivel internacional. **PPCOLE2:** Objetivos generales de los posgrados: propiciar la formación integral en un marco que implique el desarrollo de la comprensión del ser humano, la naturaleza y la sociedad como destinatarios de sus esfuerzos, asumiendo las implicaciones sociales de las acciones educativas y de investigación. **PPCOLE3: No hay información**	Se considera la necesidad de consolidar comunidades académicas A nivel de posgrado, considerar al ser humano, la naturaleza y la

		PPCOLE4: Los programas que requieran adelantar prácticas formativas en servicios asistenciales deberán contar con escenarios de prácticas conformados en el marco de la relación docencia servicio. Esta relación se sustentará en un proyecto educativo de largo plazo compartido entre una institución educativa y una entidad prestadora de servicios, que integrará las actividades asistenciales, académicas, docentes y de investigación.	sociedad como destinatarios de los sus esfuerzos. A nivel de prácticas formativas, la integración armónica de instituciones educativas e instituciones prestadoras de servicios de salud.
Subcategoría: Competencias			

docentes transversales orientador práctica formativa	**Criterios de revisión**	**Elementos encontrados**	**Proposiciones**
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa.	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2:** La propuesta para la organización de las actividades académicas del programa (laboratorios, talleres, seminarios, etc.), que guarde coherencia con sus componentes y metodología, para alcanzar las metas de formación. Los programas del área de ciencias de la salud deben prever las prácticas formativas, supervisadas por profesores responsables de ellas y disponer de los escenarios apropiados para su realización. **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	Los programas de formación superior deben organizar actividades académicas congruentes con los objetivos de formación planteados.

			Los programas del área de ciencias de la salud deben prever las prácticas formativas y organizar técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en dichos escenarios.
	Diseño y aplicación de instrumentos de	**PPCOLE1:** El estatuto del profesor universitario deberá contener: establecimiento de un sistema de evaluación del desempeño del profesor universitario.	Implementar sistemas de evaluación de la calidad de los

	evaluación a los estudiantes de práctica formativa.	El fomento, la inspección y vigilancia de la enseñanza estarán orientados a propender por la creación de mecanismos de evaluación de la calidad de los programas académicos de las instituciones de Educación Superior. El régimen del personal docente de Educación Superior deberá contemplar al menos los siguientes aspectos: Requisitos de vinculación, sistemas de evaluación y capacitación, categorías, derechos y deberes, distinciones e incentivos y régimen disciplinario. **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	programas académicos de las instituciones de educación superior y del desempeño del profesor universitario.
	Fomento de la búsqueda de la realización personal, la	**PPCOLE1:** Son objetivos de la Educación Superior: Profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la Educación Superior, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social.	Se establecen como objetivos de la educación superior, la

Mediación del aprendizaje	calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica.	Promover la preservación de un medio ambiente sano y fomentar la educación y cultura ecológica. **PPCOLE2:** Bienestar universitario. La institución debe definir la organización encargada de planear y ejecutar programas y actividades de bienestar en las que participe la comunidad educativa, procurar espacios físicos que propicien el aprovechamiento del tiempo libre, atender las áreas de salud, cultura, desarrollo humano, promoción socioeconómica, recreación y deporte. **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	formación integral de los colombianos, así como fomentar la educación y cultura ecológicas. Se contempla la planeación y ejecución de programas de bienestar en las que participe la comunidad educativa.

	Actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica.	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	Ninguna de las normas generales establece la necesidad de adelantar actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica, como parte

			de la mediación del aprendizaje.
	Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	Ninguna de las normas generales establece la necesidad de establecer alianzas y trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa, como

			parte de la mediación del aprendizaje.
Subcategoría: Competencias docentes transversales orientador práctica formativa	**Criterios de revisión**	**Elementos encontrados**	**Proposiciones**
Profesionalismo médico	Fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica, tales como la	**PPCOLE1:** Los particulares que pretendan fundar una institución de Educación Superior, deberán acreditar que la enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética, académica, científica y pedagógica.	La formación ética profesional debe ser elemento fundamental obligatorio de todos los

	honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso.	La formación ética profesional debe ser elemento fundamental obligatorio de todos los programas de formación en las instituciones de Educación Superior. **PPCOLE2:** Los programas de posgrado deben propiciar: Un sistema de valores fundamentado en la Constitución Política y la ley y en conceptos basados en el rigor científico y el espíritu crítico, en el respeto a la honestidad y la autonomía, reconociendo el aporte de los otros y la diversidad, ejerciendo un equilibrio entre la responsabilidad individual y la social y el compromiso implícito en el desarrollo de la disciplina, ocupación o profesión; La comprensión del ser humano, la naturaleza y la sociedad como destinatarios de sus esfuerzos, asumiendo las implicaciones sociales,	programas de formación en las Instituciones de Educación Superior, quedando la enseñanza a cargo de personas de reconocida idoneidad ética, académica, científica y pedagógica. Se acogen como principios de quien

		institucionales, éticas, políticas y económicas de las acciones educativas y de investigación. **PPCOLE3:** Además de los principios rectores consagrados en la Constitución Política, son requisitos de quien ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto. El ejercicio de la profesión u ocupación se realizará teniendo en cuenta los siguientes valores: humanidad, dignidad, responsabilidad, prudencia y secreto, aplicándolos a sí mismo, a las otras personas, la comunidad, la profesión u ocupación, y las instituciones. **PPCOLE4:** Entiéndase por autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes	ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto, en el mismo sentido valores como: humanidad, dignidad, responsabilidad,

		con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión.	prudencia y secreto.
	Demostración de un desempeño profesional con pensamientos, discursos y actuaciones coherentes.	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	Ninguna de las normas generales, contempla la demostración de un desempeño profesional con pensamientos, discursos y actuaciones coherentes, como parte del profesionalismo médico.

Gestión curricular	Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica.	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3:** Las instituciones y programas de formación del Talento Humano en Salud buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana, fundados en la ética, calidad, pertinencia y responsabilidad social. Se desarrollarán los mecanismos para definir y actualizar las competencias de cada profesión. Los programas que requieran adelantar prácticas formativas en servicios asistenciales deberán contar con escenarios de prácticas. Esta relación se sustentará en un proyecto educativo de largo plazo compartido entre una institución educativa y una entidad prestadora de servicios. **PPCOLE4: No hay información**	Las instituciones y programas buscarán el desarrollo de perfiles y competencias que respondan a las características y necesidades en salud de la población colombiana.

Administración de la educación médica	Administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.	**PPCOLE1:** El Consejo Superior Universitario es el máximo órgano de dirección y gobierno de la universidad y estará integrado por: Un representante de las directivas académicas, uno de los docentes, uno de los egresados, uno de los estudiantes, uno del sector productivo y un ex-rector universitario. **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	Obligación de definir y actualizar las competencias de cada profesión.
Gestión de proyectos	Reconocimiento de las necesidades de	**PPCOLE1:** El estudio de factibilidad deberá demostrar entre otras cosas, que la nueva institución dispondrá de personal docente idóneo, organización académica y administrativa adecuada; recursos físicos y financieros	Participación de un representante de los docentes en el

	los procesos de docencia e investigación y capacidad resolutiva frente a ellas, para planteamiento y ejecución de proyectos de mejora.	suficientes. Este estudio deberá demostrar igualmente, que la creación de la institución está acorde con las necesidades regionales y nacionales. **PPCOLE2: No hay información** **PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4: No hay información**	Consejo Superior Universitario, como máximo órgano de dirección y gobierno de la universidad.
Formación y/o actualización docente	Formación y actualización pedagógica y didáctica del docente para el desarrollo de la	**PPCOLE1:** Fomentar la preparación de docentes, investigadores, directivos y administradores de la Educación Superior. El estudio de factibilidad deberá demostrar entre otras cosas, que la nueva institución dispondrá de personal docente idóneo con la dedicación específica necesaria, de tal manera que tanto el nacimiento de la institución	Es obligatorio fomentar la preparación de docentes e investigadores de la Educación

	práctica formativa médica.	como el de los programas que proyecta ofrecer garanticen la calidad académica. Para ser nombrado profesor de universidad estatal u oficial se requiere como mínimo poseer título profesional universitario. Se reglamentarán los casos en que se pueda eximir del título a las personas que demuestren haber realizado aportes significativos en el campo de la técnica, el arte o las humanidades. Para ascender a la categoría de Profesor Asociado, además del tiempo de permanencia, el profesor deberá haber elaborado y sustentado ante homólogos de otras instituciones, un trabajo que constituya un aporte significativo a la docencia, a las ciencias, a las artes o a las humanidades. Para ascender a la categoría de Profesor Titular, además del tiempo de permanencia como Profesor Asociado, determinado por la universidad, el profesor deberá haber elaborado y sustentado ante homólogos de otras	Superior, en el mismo sentido es mandatorio la vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa, característica refrendada en lo que se refiere a la planta docente necesaria para el ofrecimiento de

		instituciones, trabajos diferentes que constituyan un aporte significativo a la docencia, a las ciencias, a las artes o a las humanidades. Los particulares que pretendan fundar una institución de Educación Superior deberán acreditar que la enseñanza estará a cargo de personas de reconocida idoneidad ética, académica, científica y pedagógica. Son objetivos de la Educación Superior: Profundizar en la formación integral de los colombianos dentro de las modalidades y calidades de la Educación Superior, capacitándolos para cumplir las funciones profesionales, investigativas y de servicio social. **PPCOLE2:** Personal docente. Las características y calidades que sirven al fortalecimiento del personal docente, de acuerdo con los siguientes requerimientos y criterios: Profesores con titulación académica acorde con la naturaleza del programa, equivalente o superior al nivel del programa en que se desempeñarán. De	programas de especialidades médico-quirúrgicas. Se exigen profesores con titulación académica acorde con la naturaleza del programa, equivalente o superior al nivel del programa en que se desempeñarán y en

		manera excepcional, podrá admitirse un número limitado de profesores que posean experiencia y que acredite aportes en el campo de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades, debidamente demostrado por la institución. Profesores vinculados a proyectos de relación con el sector externo o que tengan experiencia laboral específica referida a las actividades académicas que van a desarrollar. Un núcleo de profesores de tiempo completo con experiencia acreditada en investigación, con formación de maestría o doctorado en el caso de los programas profesionales universitarios y de posgrado, o con especialización cuando se trate de programas técnicos profesionales y tecnológicos. Personal docente. Las características y calidades que sirven al fortalecimiento del personal docente. Un plan de formación docente que promueva el mejoramiento de la calidad de los procesos de docencia, investigación y extensión. **PPCOLE3:** El Hospital Universitario debe:	el caso de no ostentar la pertinente titulación, de manera excepcional, la posibilidad de admitirse profesores que posean experiencia y que acrediten aportes en el campo de la ciencia, la tecnología, las

		Disponer de una capacidad instalada, recurso humano especializado y una tecnología acorde con el desarrollo de las ciencias de la salud. Para el ofrecimiento de programas de especialidades médico quirúrgicas se establecerá los requisitos de vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa. **PPCOLE4:** Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa	artes o las humanidades.
Gestión de tecnología	Uso de tecnologías de la informática y comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la	**PPCOLE1:** Son objetivos de la Educación Superior: Promover la unidad nacional, la descentralización, la integración regional y la cooperación interinstitucional con miras a que las diversas zonas del país dispongan de los recursos humanos y de las tecnologías apropiadas. **PPCOLE2:** Estructura de la organización docente: Idoneidad de los profesores encargados de desarrollar los programas a distancia o virtuales. Cuando la complejidad del tipo de tecnologías de	Vincular talento humano (con competencias en TIC) capacitado y la tecnología en informática y comunicación

	práctica formativa médica.	información y comunicación utilizadas en los programas lo requiera, se debe garantizar la capacitación de los profesores en su uso. Medios Educativos. Disponibilidad y capacitación para el uso de por lo menos los siguientes medios educativos: recursos bibliográficos y de hemeroteca, bases de datos con licencia, equipos y aplicativos informáticos, sistemas de interconectividad, laboratorios físicos, escenarios de simulación virtual de experimentación y práctica, talleres con instrumentos y herramientas técnicas e insumos. El programa debe describir los procedimientos para incorporar el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación en la formación investigativa de los estudiantes. Infraestructura Física. Para los programas virtuales la institución debe evidenciar la infraestructura de hardware y conectividad; el software que	necesarias en el desempeño de instituciones educación superior y de servicios de salud. En hospitales debe evidenciarse el uso y la gestión de las TIC orientado a objetivos asistenciales y educativos.

		permita la producción de materiales, la disponibilidad de plataformas de aulas virtuales y aplicativos para la administración de procesos de formación y demás procesos académicos, administrativos y de apoyo en línea; las herramientas de comunicación, interacción, evaluación y seguimiento; el acceso a bibliotecas y bases de datos digitales; las estrategias y dispositivos de seguridad de la información y de la red institucional; las políticas de renovación y actualización tecnológica, y el plan estratégico de tecnologías de información y comunicación que garantice su confiabilidad y estabilidad. **PPCOLE3:** El Hospital Universitario debe cumplir con los siguientes requisitos: Garantizar la acción conjunta del personal y la utilización de la tecnología hospitalaria y educativa; para que desarrollen el componente de prácticas formativas de los programas de pre y posgrado de las diferentes disciplinas del área de la salud dentro del marco del convenio docencia servicio.	Garantizar la integración de la dinámica del hospital al sistema de información.

		PPCOLE4: Sistema de información integrado del sector salud: Se definirá y contratará un plan para que se garantice la conectividad de las instituciones vinculadas con el sector de salud en el marco del Plan Nacional de Tecnologías de Información y Comunicaciones -TIC.	
Generación del conocimiento	Gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica.	**PPCOLE1:** Los programas de maestría, doctorado y post-doctorado tienen a la investigación como fundamento y ámbito necesarios de su actividad. Son objetivos de la Educación Superior: Trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones. Son universidades las reconocidas actualmente como tales y las instituciones que acrediten su desempeño en la investigación científica o tecnológica; la formación académica en profesiones o disciplinas y la producción,	Es uno de los objetivos de la Educación Superior trabajar por la creación, el desarrollo y la transmisión del conocimiento en todas sus formas y expresiones, así como promover su

		desarrollo y transmisión del conocimiento y de la cultura universal y nacional. El fomento, la inspección y vigilancia de la enseñanza estarán orientados a: Fomentar la producción del conocimiento y el acceso del país al dominio de la ciencia, la tecnología y la cultura. El Gobierno Nacional destinará recursos presupuestales para la promoción de la investigación científica y tecnológica de las universidades estatales u oficiales, privadas y demás instituciones de Educación Superior. **PPCOLE2:** Las actividades de investigación que permitan desarrollar una actitud crítica y una capacidad creativa para encontrar alternativas para el avance de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades y del país. El programa debe prever cómo va a promover la formación investigativa de los estudiantes o los procesos de investigación, o de creación.	utilización en todos los campos para solucionar las necesidades del país, determinando en el mismo sentido la disponibilidad de profesores que tengan a su cargo fomentar la investigación y que cuenten con asignación horaria destinada a investigar, con

		La disponibilidad de profesores que tengan a su cargo fomentar la investigación y que cuenten con asignación horaria destinada a investigar títulos de maestría o doctorado o experiencia y trayectoria en investigación demostrada con resultados debidamente publicados, patentados o registrados. Las actividades de investigación que permitan desarrollar una actitud crítica y una capacidad creativa para encontrar alternativas para el avance de la ciencia, la tecnología, las artes o las humanidades. **PPCOLE3:** El Hospital Universitario debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos: Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes. **PPCOLE4:** El Hospital Universitario proporciona entrenamiento universitario, supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con las funciones de formación, investigación y extensión.	títulos de maestría o doctorado o experiencia y trayectoria en investigación demostrada con resultados debidamente publicados, patentados o registrados. En lo que respecta a hospitales universitarios, la

		El Hospital Universitario incluye procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes. El hospital universitario debe contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias.	norma general declara la necesidad de desarrollar entrenamiento universitario supervisado por autoridades académicas competentes y comprometidas con la formación, investigación y extensión, de igual manera se deben incluir procesos

			orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.
	Publicación y divulgación del	**PPCOLE1: No hay información** **PPCOLE2: No hay información**	Obligatoriedad de procesos

	conocimiento resultado de procesos de investigación.	**PPCOLE3: No hay información** **PPCOLE4:** Contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.	orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.

Anexo M.Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos de la política pública relacionada con Hospitales Universitarios

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES - UNIVERSIDAD DE NARIÑO **MAESTRÍA DOCENCIA UNIVERSITARIA**			
Matriz de Vaciado Política Pública Hospital Universitario			
Título del proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA			
Categoría: Competencias docentes			
Objetivo: Realizar revisión documental de la política pública vigente en educación que permita identificar las competencias docentes que deben acreditar los orientadores de las prácticas formativas médicas			
Responsables de recoger la información: Juan Fernando Enríquez - Lina María López Barreto			
Institución. Hospital Infantil los Ángeles			
Subcategoría: Competencias docentes transversales	**Criterios de revisión**	**Elementos encontrados**	**Proposiciones**

Competencias interpersonales	Inteligencia emocional, habilidades personales y de relación con los demás. Autoformación, desarrollo de valores y virtudes	**PPCOLE5:** La relación docencia - servicio se regirá por los principios estipulados en la Constitución Política, en las normas de educación y salud vigentes. **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** La organización garantiza la implementación de la política de humanización, el cumplimiento del código de ética, el cumplimiento del código de buen gobierno y la aplicación de los deberes y los derechos del cliente interno, y del paciente y su familia. La organización cuenta con estrategias que garantizan el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores.	En cuanto a hospital universitario, la formación del talento humano en salud, se da en el marco de la relación docencia servicio, regida por principios constitucionales, en defensa de los intereses sociales. En cuanto a instituciones acreditadas, se

			garantiza la implementación de una política de humanización, así como el cumplimiento del código de ética.
Competencias instrumentales	Capacidades, cognitivas, lingüísticas y técnicas	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** Frente a los estándares de gestión de tecnología. La organización cuenta con procesos de: Incorporación de nuevas tecnologías, gestión de tecnologías de la información y gestión de tecnología de soporte.	Se contempla el uso de tecnologías de la informática y la comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la práctica formativa, como parte de la

			gestión de la tecnología.
Competencias sistémicas	Aplicación de los conocimientos en la práctica.	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente que promueve las competencias del personal de acuerdo con las necesidades identificadas en la organización, que incluye: requisitos para las actividades de docencia e investigación.	En cuanto a instituciones acreditadas, se contempla la promoción de las competencias del personal en salud de acuerdo a necesidades identificadas dentro de las actividades docentes y de investigación, hacia

			el mejoramiento de procesos.
Subcategoría: Competencias docentes transversales orientador práctica formativa	**Criterios de revisión**	**Elementos encontrados**	**Proposiciones**
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación	**PPCOLE5:** La relación docencia - servicio se construye a través de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios, con estrategias, acciones e instrumentos que permitan el logro de estos, propiciando un monitoreo continuo de los avances y resultados.	La relación docencia servicio se construye a través de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de

	de estudiantes en la práctica formativa.	**PPCOLE6:** Diseñar procesos que integren en forma armónica las prácticas formativas, la docencia y la investigación a la prestación de servicios asistenciales. **PPCOLE7:** Procesos estandarizados para planeación, formalización, implementación, seguimiento, evaluación y análisis de costo beneficio de las relaciones docencia servicio e investigación y una prestación de servicios de atención en salud óptima.	formación, investigación, extensión y prestación de servicios.
	Diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa.	**PPCOLE5:** Los docentes que participen en la relación docencia - servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa en los aspectos relacionados con planes curriculares, estrategias pedagógicas y de evaluación formativa. Requisitos de hospitales universitarios: e. Nómina o relación de cargos vinculados formalmente a la dirección, planeación, ejecución y evaluación de actividades de docencia e investigación, con el perfil de las personas que los ocupan.	Los docentes que participen en la relación docencia - servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa en los aspectos relacionados con

		La autoevaluación de los escenarios de práctica. Entre los criterios a tener en cuenta se deben considerar al menos los siguientes: c. Recurso humano idóneo vinculado formalmente a la gestión de las prácticas formativas. **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** Se garantiza la evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, profesional y no profesional, asistencial, administrativo, de docentes e investigadores, si aplica. - La competencia es evaluada desde el proceso de selección - El mejoramiento de la competencia y el desempeño es revisado y documentado periódicamente, de acuerdo con los requerimientos legales y de la organización - En el caso de personal en prácticas formativas, docentes e investigadores se evaluará el cumplimiento de las políticas institucionales - Se provee retroalimentación a los evaluados	planes curriculares, estrategias pedagógicas y de evaluación formativa. Evaluación sistemática y periódica de la competencia y el desempeño del talento humano de la institución, incluyendo los docentes e investigadores,

		- El sistema de evaluación es dado a conocer a cada una de las personas desde el momento de ingreso a la organización	proporcionando retroalimentación a los evaluados, revisando y documentando el mejoramiento de la competencia y el desempeño.
Mediación del aprendizaje	Fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7: No hay información**	Ninguna norma de hospital universitario contempla el fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad

	estudiantes de práctica formativa médica.		de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental, como componente de la mediación del aprendizaje.
	Actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** Se cuenta con procesos planeados, implementados y evaluados para la supervisión, asesoría, prerrogativas, autorizaciones y acompañamiento al personal en prácticas formativas durante los procesos de contacto directo con el paciente.	Procesos planeados, implementados y evaluados para la supervisión, asesoría, prerrogativas, autorizaciones y acompañamiento al personal en

	práctica formativa médica.		prácticas formativas durante los procesos de contacto directo con el paciente.
	Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7: No hay información**	Ninguna de las normas de hospital universitario establece la necesidad de establecer alianzas y trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de

			la práctica formativa, como parte de la mediación del aprendizaje.
Subcategoría: Competencias docentes transversales orientador práctica formativa	**Criterios de revisión**	**Elementos encontrados**	**Proposiciones**
Profesionalismo médico	Fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica,	**PPCOLE5:** Práctica formativa en salud: Estrategia pedagógica planificada y organizada en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión.	La práctica formativa en salud se desarrolla en un marco que

	tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso.	La relación docencia - servicio se regirá por los principios estipulados en la Constitución Política, en las normas de educación y salud vigentes. La formación del talento humano en salud que se da en el marco de la relación docencia - servicio, tiene un fin social que debe primar sobre otras consideraciones. . **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** Se garantiza la implementación de la política de humanización, el cumplimiento del código de ética, el cumplimiento del código de buen gobierno y la aplicación de los deberes y los derechos del cliente interno, y del paciente y su familia. Se garantiza el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores, las estrategias se relacionan con el entrenamiento o	promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión. La relación docencia servicio se rige por los principios estipulados en la Constitución Política, en las normas de

		certificación periódica de los colaboradores en aspectos o temas prioritarios tales como: - cumplimiento de las responsabilidades su cargo.	educación y salud vigentes. Obligación de adoptar estrategias que garanticen el cumplimiento de la responsabilidad encomendada a los colaboradores, las estrategias se relacionan con el entrenamiento o certificación periódica de los colaboradores.

	Demostración de un desempeño profesional con pensamientos, discursos y actuaciones coherentes.	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7: No hay información**	Ninguna norma de hospital universitario contempla la demostración de un desempeño profesional con pensamientos, discursos y actuaciones coherentes, como parte del profesionalismo médico.

Gestión curricular	Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica.	**PPCOLE5:** Los docentes que participen en la relación docencia - servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa en los aspectos relacionados con planes curriculares. **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7: No hay información**	Los docentes que participen en la relación docencia - servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa en los aspectos relacionados con planes curriculares
Administración de la educación médica	Administración de los recursos físicos, tecnológicos y	**PPCOLE5:** Requisitos hospital universitario: h. Documento donde se describan las características principales de los espacios, infraestructura y dotación física y técnico-científica para el adecuado desarrollo de las actividades de docencia e investigación, como aulas, bibliotecas, salas	Es necesario contar con espacios, infraestructura, dotación física y

	humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.	virtuales, laboratorios, equipos de video conferencia, equipos de tele-salud, zonas de descanso y bienestar para estudiantes, docentes y residentes. **PPCOLE6:** Requisito para hospital universitario: Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes, preferentemente de postgrado: capacidad dispuesta en términos de áreas físicas, personal docente y producción de servicios. **PPCOLE7:** Existe un proceso para la planeación del talento humano. El proceso descrito considera aspectos tales como: - Cambios en la planta física - Disponibilidad de recursos - Tecnología disponible - Suficiente talento humano en relación con el portafolio y demanda de servicios - Relación docencia servicio	técnico-científica para el adecuado desarrollo de las actividades de docencia e investigación, como requisito de hospital universitario y gestionarlos para su adecuado aprovechamiento.

		- La planeación de talento humano en la organización está basada en las necesidades de los clientes, sus derechos y deberes, el código de ética y el código de buen gobierno y el diseño del proceso de atención - Evaluación de necesidades de contratación con terceros Existe un proceso para la asignación y gestión de recursos financieros, físicos, tecnológicos y el talento humano, de acuerdo con la planeación de la organización, de cada proceso y de cada unidad funcional, lo anterior se logra a través de: - Revisión de prioridades en el plan estratégico - Evaluación de la calidad provista a los clientes durante el proceso de atención - Evaluación de los recursos disponibles - Análisis de los presupuestos - Evaluación de costos	

Gestión de proyectos	Reconocimiento de las necesidades de los procesos de docencia e investigación y capacidad resolutiva frente a ellas, para planteamiento y ejecución de proyectos de mejora.	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** La organización planea, desarrolla y evalúa la relación docencia-servicio, prácticas formativas y la investigación: Criterios: - Considera requisitos y normatividad vigente, específicamente la relacionada con acreditación educativa - Identificación de recursos de la práctica formativa - Actividades específicas para el seguimiento de la relación docencia servicio y al personal en prácticas formativas - Balance y costo-beneficio de la relación docencia-servicio y de la investigación - Balance y adecuación de la infraestructura para la prestación de servicios y el desarrollo de actividades de personal en práctica formativa	Es obligatorio que el talento humano mejore sus competencias y desempeño en relación con las metas y objetivos institucionales. Para ello, la normatividad plantea la identificación y respuesta efectiva a las necesidades del talento humano, así como la planeación

		Intencionalidad del grupo de estándares de gerencia del talento humano. Se espera que el talento humano mejore sus competencias y desempeño en relación con las metas y objetivos institucionales. Para ello, la organización cuenta con procesos de: - Identificación y respuesta efectiva a las necesidades del talento humano - Planeación del talento humano institucional - Desarrollo de estrategias para promover la seguridad del paciente, la humanización de la atención y el enfoque de riesgo - Educación continuada - Evaluación competencias y desempeño Esto incluye: - Garantizar competencias del talento humano en el rol que desempeña en la institución	del talento humano institucional.

		- Empoderar el talento humano para asumir las responsabilidades que le han sido asignadas - Acondicionar las áreas y puestos de trabajo para mejorar el desempeño de los colaboradores de la institución Existen procesos para identificar y responder a las necesidades del talento humano a la organización, consistentes con los valores, la misión y la visión de la organización. Estos procesos incluyen información relacionada con: - evaluación periódica de competencias y desempeño - relación docencia servicio	
Formación y/o actualización docente	Formación y actualización pedagógica y didáctica del	**PPCOLE5:** Requisitos hospital universitario: d. Para el ofrecimiento de programas de especialidades medico quirúrgicas, documento que establezca los requisitos de vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.	Se declara dentro de los requisitos de hospital universitario, que la

	docente para el desarrollo de la práctica formativa médica.	f. Documentos que demuestren que la totalidad de los docentes cuentan con formación de postgrado en docencia o experiencia específica de mínimo tres años en actividades docentes, académicas y de investigación, certificada por una institución de educación superior. **PPCOLE6:** Requisito para hospital universitario: Contar con una vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa. **PPCOLE7:** Existe un proceso para establecer los parámetros de la relación docencia-servicio, alineados con el direccionamiento estratégico de la organización. Esto incluye: Criterios: - Personal clínico docente con formación en pedagogía - Experiencia docente - Políticas de formación y educación continuada - Políticas de investigación	totalidad de los docentes cuenten con formación de postgrado en docencia o experiencia específica en actividades docentes, académicas y de investigación, certificada por una institución de educación superior.

		- Plan de desarrollo docente - Definición clara de roles - Asignación de responsabilidades - Definición de recursos por las partes, evaluación de competencias - Evaluación de la relación docencia-servicio por parte de la alta dirección Se debe garantizar que el talento humano de la institución, profesional y no profesional tenga la competencia para las actividades a desarrollar. Las competencias están definidas con base en las expectativas del puesto de trabajo e incluyen: - El talento humano relacionado con docencia e investigación tiene las competencias para las prácticas formativas asignadas Existe un mecanismo diseñado, implementado y monitoreado sistemáticamente para verificar antecedentes, credenciales y se	Verificar antecedentes, credenciales y se determinan las prerrogativas de los colaboradores relacionados con el proceso de atención y aquellos que participen en las actividades de prácticas formativas, docencia e investigación.

		determinan las prerrogativas de los colaboradores de la organización, incluyendo: - Priorización de los colaboradores que participen en las actividades de prácticas formativas, docencia e investigación. - Se corroboran fuentes de información sobre antecedentes y credenciales Existe un proceso diseñado, implementado y evaluado de educación, capacitación y entrenamiento permanente que promueve las competencias del personal de acuerdo con las necesidades identificadas en la organización, que incluye: - requisitos para las actividades de docencia e investigación	
Gestión de tecnología	Uso de tecnologías de la informática y comunicación para actividades docentes en el	**PPCOLE5: No hay información** **PPCOLE6: No hay información** **PPCOLE7:** El grupo de estándares de gestión de tecnología.	Adquirir tecnología de la información y tecnología de soporte, para respaldar los

	desarrollo de la práctica formativa médica.	El resultado que se espera es que los procesos institucionales, cuenten con el respaldo de una gestión tecnológica. Para tal efecto, la organización cuenta con procesos de: - Incorporación de nuevas tecnologías - Gestión de tecnologías de la información - Gestión de tecnología de soporte	procesos institucionales de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
Generación del conocimiento	Gestión y participación en investigación científica durante el desarrollo de la práctica formativa médica.	**PPCOLE5:** Requisitos hospital universitario: j. Publicaciones en revistas indexadas durante los últimos cinco (5) años. k. Documento que demuestre la existencia de por lo menos un grupo de investigación vinculado al Hospital reconocido por COLCIENCIAS. l. Publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación. m. Procesos documentados y formalmente adoptados por la IPS para el desarrollo de las actividades de docencia e investigación.	Se declaran como requisitos de hospital universitario, la existencia de procesos para el desarrollo de las actividades de docencia e investigación, la

		g. Documentos que demuestren que la totalidad de investigadores cuentan con experiencia específica en actividades docentes, académicas o de investigación. **PPCOLE6:** Requisito para hospital universitario: Obtener y mantener reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad y contar con la vinculación de por lo menos un grupo de investigación reconocido por Colciencias. Requisito para hospital universitario: Incluir procesos orientados a la formación investigativa de los estudiantes y contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación. **PPCOLE7: No hay información**	vinculación de al menos un grupo de investigación y documentos que demuestren que la totalidad de investigadores cuentan con experiencia específica en actividades docentes, académicas o de investigación.

	Publicación y divulgación del conocimiento resultado de procesos de investigación.	**PPCOLE5:** l. Publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación. **PPCOLE6:** Requisito para hospital universitario: contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación. **PPCOLE7: No hay información**	Es obligatorio para un hospital universitario, contar con publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación, dando especial prelación al acceso a revistas indexadas para obtener y mantener

			reconocimiento nacional o internacional de las investigaciones en salud que realice la entidad.

Anexo N. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos de la Normatividad institucional

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES- UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRIA

DOCENCIA UNIVERSITARIA

Proceso docencia investigación

1. MATRIZ DE VACIADO DE LA INFORMACION

TECNICA: Revisión documental

CATEGORIA Competencias docentes transversales

FUENTE: Política institucional

Subcategoría:	**Criterios de revisión:**	**Elementos encontrados**	
Competencias docentes trasversales			**Proposición**

Competencias interpersonales	Inteligencia emocional, habilidades personales y de relación con los demás. Comunicación, participación y trabajo en equipo. .	**PPHILE1:** Docente y estudiantes tienen el deber de dirigirse con respeto y cordialidad al personal asistencial, administrativo y demás colaboradores del Hospital Infantil los Ángeles Los docentes deben escuchar y atender a Médicos residentes e internos como parte de sus derechos para así crear un ambiente de comunicación y respeto, tendiente a mejorar las relaciones interpersonales. Así como recibir un trato digno **PPHILE2:** Describe habilidades transversales de los profesionales médicos como: I**ntegridad**: actuar conforme a los principios y valores institucionales, en consonancia con lo que se dice o se considera importante Proporciona información veraz, objetiva y basada en hechos demostrables. Demostar imparcialidad en las decisiones.	Las competencias interpersonales están fundamentadas en los documentos institucionales en la vivencia de principios y valores por parte de los profesionales médicos de la institución. Los principios promovidos por la institución para el desempeño de los profesionales médicos dentro de la mayoría de los documentos son el respeto,

		Ejecutar sus funciones con base en las normas y criterios aplicables. Mantiene y promueve las normas sociales y éticas, así como organizacionales en la realización de sus actividades Se preocupa por mantener transparencia en su actuar, compartir información y cumplir con los compromisos Es conocido por su rectitud y disciplina en el trabajo y en su vida personal Es directo en el momento de enfrentar a los demás considera que se están alejando de las políticas, normas o reglamentos de la organización Se conduce con transparencia en la relación con clientes y proveedores **Adaptabilidad al cambio** Es la capacidad para adaptarse a los cambios, modificando si fuese necesario su propio comportamiento para alcanzar determinados objetivos cuando surgen dificultades, nueva información o cambios del medio - Se anticipa a los cambios organizacionales realizando propuestas para enfrentarlos	la ética, la responsabilidad, la equidad y la honestidad. Los valores promovidos por la institución para el desempeño de los profesionales Médicos dentro de la mayoría de los documentos son, la calidad, la responsabilidad social, la solidaridad, el trabajo en equipo, Visión integral del ser humano, la humanización del servicio

		- Es ágil en el diseño de nuevas estrategias que puedan enfrentar las condiciones cambiantes del entorno - Se adapta a los cambios positiva y constructivamente - Siempre apoya a la empresa en sus nuevas decisiones y coopera activamente en la implementación e integración de nuevos objetivos, procedimientos o herramientas de trabajo - Es promotor del cambio; motiva y entusiasma a los demás para que se ajusten a las nuevas condiciones de la organización **Manejo de la Información:** Manejar con seguridad, confidencialidad y respeto, la información institucional ▪ Evita indagar sobre información no relacionada con la naturaleza de su cargo ▪ Recoge y transmite únicamente información imprescindible para el desarrollo de las actividades	La relación docencia servicio promueve principios y valores como la responsabilidad ética, el respeto, la comunicación y el compromiso humanitario Las habilidades transversales propuestas para los profesionales que están relacionadas con Inteligencia emocional, son la integridad, la adaptabilidad al cambio y la construcción de relaciones cordiales

		▪ No hace pública información confidencial que pueda afectar a la organización o las personas. **Relaciones Interpersonales:** Establecer y mantener relaciones de trabajo respetuosas y positivas, basadas en la comunicación abierta, fluida y en el respeto por los demás Escucha con interés a las personas y capta las preocupaciones, intereses y necesidades de los demás Transmite asertivamente las ideas e información impidiendo con ello malentendidos o situaciones confusas que puedan genera. conflictos. Adapta su comportamiento de manera positiva frente a situaciones conflictivas. **Trabajo en equipo:** Participar activamente en la consecución de una meta común, con intención genuina de colaboración y cooperación	Las relaciones interpersonales respetuosas y positivas, basadas en la comunicación abierta son competencias interpersonales de los profesionales de la institución que se encuentran descritas en la mayoría de los documentos evaluados El trabajo en equipo y la construcción de relaciones cordiales son valores

		Identifica claramente los objetivos del equipo y orienta su trabajo y de sus colaboradores a la consecución de estos. Se siente altamente identificado con el trabajo en equipo Tiene un gran sentido de pertenencia y fortalece el espíritu de equipo en la organización Favorece la integración de todos al equipo de trabajo y promueve la ayuda mutua y la solidaridad para lograr los objetivos o resultados propuestos Es conciliador e interviene como mediador con argumentos claros y acogidos por el resto, que contribuyen a lograr consenso Asume el rol de líder naturalmente e implementa herramientas que logren centrar al grupo en la tarea que le compete Apoya a los demás miembros del equipo y realiza acciones para compensar sus insuficiencias y reconocer y recompensar sus logros	institucionales considerados como una habilidad transversal de los profesionales del hospital que multiplican la eficiencia y la eficacia y permiten el logro de objetivos y metas compartidas

		Construcción de relaciones : Establecer y mantener relaciones cordiales y recíprocas con redes o grupos de personas internas y externas a la organización que faciliten la consecución de los objetivos institucionales. ▪ Utiliza sus contactos para conseguir objetivos. ▪ Comparte información para establecer lazos. ▪ Interactúa con otros de un modo efectivo y adecuado **PPHILE3:** Promover la responsabilidad ética, legal y el compromiso humanitario en el desarrollo de la relación docencia - servicio. **PPHLE4:** La política de responsabilidad social determina el compromiso con la calidad de los servicios, la seguridad de los usuarios, **la promoción del comportamiento ético,** el cumplimiento de las normas, la responsabilidad hacia la comunidad y el respeto al medio ambiente, por ello propende por todas aquellas acciones que promueven el cumplimiento de la política de responsabilidad social.	

		La **Política Docente Asistencial** promueve la formación del talento humano competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social. La Política de Comunicaciones del talento Humano compromete con una comunicación que permita fortalecer el diálogo, la colaboración y el trabajo en equipo, al igual que la identidad y un clima organizacional acorde con las premisas de la plataforma estratégica y marco axiológico, entre los trabajadores, usuarios y sus familias, comunidad, proveedores y demás grupos de interés, como herramienta del mejoramiento continuo. **PPHLE5:** No existe información **PPHLE6**: Determina los principios institucionales	

		Respeto: El Hospital se compromete a reconocer las diferencias, valorar las cualidades, virtudes, escuchar las opiniones sin cuestionamientos y a tratar a las personas como quisieran ser tratados. **Ética:** La ejecución de todas las actividades que se desarrollan en el Hospital Infantil los Ángeles se realizan bajo criterios de confidencialidad y profesionalismo; se fundamentan en el cumplimiento de la normatividad vigente y de los principios Universales de búsqueda de bienestar común. **Equidad:** Se presta los servicios de atención en salud garantizando el respeto de los derechos y sin ninguna discriminación por condiciones de credo, raza o condiciones culturales o socioeconómicas. **Honestidad**: Actuar coherente con los principios y valores y acorde a los requerimientos de la población a la que se sirve. **Responsabilidad:** Corresponde a un actuar Proactivo, es decir la promoción de una cultura que abandone el determinismo y asuma la capacidad de modificación del entorno para el bien individual y el de los seres humanos a los que se sirve.	

		Determina los valores institucionales: **Trabajo en equipo**: Creemos que la interacción, interdependencia y la conjugación de habilidades diferenciadas y complementarias. En el trabajo en equipo se preserva la responsabilidad de cada uno, se crean valores compartidos, se multiplica la eficiencia y la eficacia y se divide el esfuerzo para el logro de los objetivos y metas compartidos. **Solidaridad:** Identificamos las necesidades del usuario y su familia y compartimos su necesidad asumiendo el compromiso de ayuda, participando en su realidad para promover su bienestar y crecimiento personal. Como trabajadores luchamos por lograr las metas propuestas con los mejores resultados, ya que así progresa la institución y por consiguiente nosotros mismos. **Responsabilidad social:** El HILA responde ante la comunidad por lo que hace y cómo lo hace, cumpliendo no solo con su objeto social sino con	

		servicios agregados que permiten mejorar las condiciones de salud de nuestros pacientes y sus familias, estableciendo servicios diferenciales. **Visión integral del ser humano:** Consideramos al paciente y su familia en las dimensiones corporal, emotiva, cognitiva, espiritual y social. **Humanización del servicio**: Consideramos la Humanización como un imperativo ético, somos un hospital al servicio y defensa de la vida con una espiritualidad fundada en el amor propio, el amor hacia el prójimo y la lucha por su dignidad y la defensa de su vida. La humanización del servicio es tarea permanente de atención integral, que supera las limitaciones de la aplicación de la ciencia, el estudio y tratamiento de una patología, da sentido al cuidado del enfermo y parte de la construcción, desarrollo y promoción de la persona que atiende. **Calidad en el servicio:** Creemos que si somos "gente de calidad podemos prestar servicios de calidad". Para ello tenemos que convertir la Calidad y el Mejoramiento Continuo en una forma de vida dentro de nuestra Empresa. La búsqueda permanente de este valor permitirá que, en la Institución,	

		nuestro crecimiento personal y proyecto de vida vayan a la par con los propósitos empresariales. Liderar con ejemplo: Mantener comportamientos coherentes y alineados con las expectativas de quienes le observan y califican en su actuación diaria. Consecuente entre lo que se piensa. Se dice y se hace. **PPHILE 7: L**os estudiantes mantendrán un comportamiento apegado a las normas generales de convivencia y su trato estará enmarcado en los principios y valores institucionales con todas las personas que hacen parte del hospital, los pacientes y su familia El canal de comunicación establecido por el hospital para los estudiantes es el docente a quien deben informar la ejecución de cualquier actividad y/p procedimiento asistencial.	

		PPHILE8: Los médicos internos y residentes tienen el derecho de recibir orientación en normas de comportamiento, principios y valores institucionales que estimulen el desarrollo personal y los promuevan a la convivencia social y del trabajo. Los docentes deben escuchar ya tender a Médicos residentes e internos como parte de sus derechos para así crear un ambiente de comunicación y respeto, tendiente a mejorar las relaciones interpersonales. Así como recibir un trato digno Los médicos internos y residentes tienen el derecho tiene el derecho a recibir un trato digno por parte de los colaboradores del Hospital Infantil los Ángeles sin discriminación de ninguna índole. **PPHILE9:** Promover la responsabilidad ética, legal y el compromiso humanitario en el desarrollo de la relación docencia - servicio.	

Competencias instrumentales	Capacidades metodológicas cognitivas, lingüísticas y técnicas.	**PPHILE1:** Docentes y estudiantes tienen derecho a recibir inducción general y específica de los temas avalados por el comité docente asistencial para la realización de una práctica formativa, alineada con el pensamiento estratégico institucional **PPHILE2:** Objetivo: Establecer la metodología para calificar los requisitos mínimos contenidos en la descripción del perfil del cargo exigidos por el HILA en el proceso de selección, frente a los aportados por el candidato, a fin de determinar el grado de cumplimiento de su competencia para desempeñar satisfactoriamente el cargo a proveer. La **calificación de la educación** definida como el cumplimiento de requisitos mínimos de educación formal para ejercer un determinado cargo o función. Ejemplo: Carrera Universitaria, Especialización o Tecnología. **Para el Nivel profesional**: Se verifica la validez del título profesional o de especialista o de subespecialista, según lo requerido en el perfil de cargo en	Las competencias instrumentales están establecidas en el hospital desde la plataforma estratégica a través del compromiso con la gestión humana por competencias, es decir el aprovechamiento de los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales Médicos para el desarrollo institucional Las capacidades metodológicas, cognitivas, lingüística y técnicas de los

		relación con la información contenida en las hojas de vida verificadas. Dichos títulos deben ser expedidos por una universidad reconocida. Para el caso de títulos expedidos por universidades extranjeras, estos deben ser homologados y convalidados por el ICFES, el Ministerio de Educación Nacional o de la autoridad competente. La **calificación de formación** se verifica a través del formato verificación contenido de hoja de vida y referencias académicas. Los soportes que acrediten los requisitos mínimos en cuanto a formación, conforme a los requisitos contenidos en la descripción del perfil del cargo. La calificación se asignará según los siguientes criterios para todos los niveles jerárquicos: **Diplomado(s):** Se tomarán en cuenta para la calificación, los diplomados asociados a los temas exigidos en la descripción del perfil del cargo, seleccionando el de mayor intensidad horaria y cuya vigencia no sea superior a cinco años contados a partir de la fecha de radicación de la hoja de vida al HILA.	médicos que desempeñan funciones docentes en el HILA son validadas a través del cumplimiento de los requisitos mínimos en relación con educación, formación, experiencia, habilidades trasversales y especificas Los profesionales médicos deben adquirir y desarrollar permanentemente conocimientos, destrezas y habilidades, con el fin de

		Curso(s): Se tomará en cuenta para la calificación los cursos asociados a los temas exigidos en la descripción del perfil del cargo, teniendo en cuenta el de mayor intensidad horaria y cuya vigencia no sea superior a cinco años contados a partir de la fecha de radicación de la hoja de vida al HILA **Calificación de experiencia**: Se verifica si cumple con las constancias laborales teniendo en cuenta la verificación del contenido de hoja de vida y referencias académicas. Se verifican los soportes que acrediten los requisitos mínimos en cuanto a las dos últimas experiencias laborales. los candidatos que cumplan los requisitos de experiencia exigidos en la descripción del perfil del cargo serán priorizados para aplicar el procedimiento de selección; sin embargo, para los casos en los cuales las hojas de vida aportadas por los candidatos no cumplan los requisitos de experiencia, estos serán tenidos en cuenta como segunda opción, previo análisis de la calificación de los otros factores de competencia, y visto bueno de la subgerencia de talento humano.	mantener altos estándares de eficacia organizacional. Una de las competencias planteadas para solucionar un problema y tomar acciones concretas es la toma de decisiones

		Calificación de habilidades: previo análisis de la descripción del perfil de los cargos, el HILA definió habilidades transversales y específicas para cada cargo. **Habilidades especificas** a nivel profesional (Aplica para los cargos de: Médicos Subespecialistas, Especialistas y Generales: Son aquellas que aplican a los cargos según el nivel jerárquico al que pertenecen: **Toma de decisiones** Elegir entre una o varias alternativas para solucionar un problema y tomar las acciones concretas y consecuentes con la elección realizada. ▪ Elige alternativas de solución efectivas y suficientes para atender los asuntos encomendados.	

		▪ Decide y establece prioridades para el trabajo del grupo. ▪ Asume posiciones concretas para el manejo de temas o situaciones que demandan su atención. ▪ Efectúa cambios en las actividades o en la manera de desarrollar sus responsabilidades cuando detecta dificultades para su realización o mejores prácticas que pueden optimizar el desempeño. ▪ Asume las consecuencias de las decisiones adoptadas. ▪ Fomenta la participación en la toma de decisiones. - Decide bajo presión en situaciones de alta complejidad e incertidumbre. **PPHILE3:** Fortalecer de manera permanente la capacitación en Seguridad del paciente como requisito indispensable para el inicio y desarrollo de cualquier convenio docente asistencial **PPHILE 4:** La política del talento humano en el HILA se basa en la gestión por competencias, siendo su objetivo principal implantar un estilo de	

		trabajo que permita gestionar a los trabajadores de una manera más efectiva, aprovechando y potenciando sus conocimientos, habilidades y actitudes. Logrando que los trabajadores se sientan orgullosos de su contribución al desarrollo de la Institución, percibiendo que son parte de una organización atractiva y un talento humano motivado **PPHILE5**: Tiene como objetivo seleccionar al talento humano del HILA, independientemente de la forma de vinculación y al personal docente, cumpliendo con los requisitos legales e institucionales a fin de evaluar las competencias, habilidades e idoneidad con un probable resultado de integralidad en lo aptitudinal y actitudinal. Verificación de referencias académicas: La Verificación de referencias académicas se realiza con el fin de validar la EDUCACION de los Candidatos, verificando la validez de los documentos aportados con relación a los requisitos establecidos en la descripción del Perfil del Cargo,	

		para lo cual se envía un oficio vía correo electrónico a la Universidad o Institución educativa ¿El candidato se ajusta al perfil del cargo? Se califica las habilidades, se consolida la calificación de competencias y se ubica el puntaje total obtenido por el candidato, registrando la información en el Formato "Entrevista, calificación de competencias e informe final de selección" FO05_PR06_TH. Posteriormente se emite el concepto final de la evaluación del candidato, estableciendo si es COMPETENTE o no con respecto a la descripción del perfil del cargo, adicionalmente se describe las conclusiones, observaciones y/o acciones requeridas de acuerdo con los hallazgos cualitativos más relevantes en el candidato, teniendo en cuenta el Instructivo para calificar competencias	

		PPHILE 6: Misión: El Hospital Infantil los Ángeles, fundación privada sin ánimo de lucro, acreditada en salud, con responsabilidad social, brinda servicios de salud especializados de mediana y alta complejidad a niños, niñas y adolescentes del Suroccidente colombiano, centrados en el usuario y su familia, **con un equipo humano competente**, comprometido con la calidad, eficiencia, seguridad y humanización, desde una perspectiva integral que genera crecimiento, equilibrio financiero, desarrollo sostenible y **promueve docencia e investigación**, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de una población infantil altamente protegida por la Constitución y la Ley. **Visión**: En el año 2021, seremos una institución prestadora de servicios de salud pediátricos, especializados, acreditada internacionalmente, que integrará **la formación e investigación** hacia la consolidación de un hospital universitario. Seremos reconocidos como una organización de	

		referencia a nivel nacional e internacional, sostenible, competitiva e innovadora. **PPHILE7: No existe información** **PPHILE8: No existe información** **PPHILE9:** Fortalecer de manera permanente la capacitación en Seguridad del paciente como requisito indispensable para el inicio y desarrollo de cualquier convenio docente asistencial	
Competencias sistémicas	Aplicación de los conocimientos en la práctica.	**PPHILE1:** No existe información **PPHILE2:** Habilidades especificas: Son aquellas que aplican a los cargos según el nivel jerárquico al que pertenecen para los profesionales del Hila las competencias relacionadas fueron:	Las competencias sistémicas están relacionadas con el acompañamiento y supervisión que deben realizarlos Médicos docentes

		Aprendizaje Continuo: Adquirir y desarrollar permanentemente conocimientos, destrezas y habilidades, con el fin de mantener altos estándares de eficacia organizacional. Aprende de la experiencia de otros y de la propia. Se adapta y aplica nuevas tecnologías que se implanten en la organización. Aplica los conocimientos adquiridos a los desafíos que se presentan en el desarrollo del trabajo. Investiga, indaga y profundiza en los temas de su entorno o área de desempeño. Reconoce las propias limitaciones y las necesidades de mejorar su preparación. Asimila nueva información y la aplica correctamente. **Creatividad e Innovación**	al cumplimiento de la delegación progresiva de funciones de los estudiantes en práctica formativa Las competencias sistémicas para los profesionales del hospital están relacionadas en un documento con habilidades especificas como el aprendizaje continuo y la creatividad e innovación Un documento plantea como compromiso

		Generar y desarrollar nuevas ideas, conceptos, métodos y soluciones. ▪ Ofrece respuestas alternativas. ▪ Aprovecha las oportunidades y problemas para dar soluciones novedosas. ▪ Desarrolla nuevas formas de ejecutar las actividades asignadas, conservando la estructura lógica de procesos establecida en la organización ▪ Busca nuevas alternativas de solución a los problemas detectados ▪ Inicia acciones para superar los obstáculos y alcanzar metas específicas **PPHILE3:** Es responsabilidad de los docentes el cumplimiento de la delegación progresiva de actividades de los estudiantes en prácticas formativas **PPHILE4:** La política docente asistencial pretende contribuir al desarrollo científico en salud para el bien de los niños, niñas y adolescentes	Institucional con el desarrollo científico en salud para el bien de los niños, niñas y adolescentes a través del fortalecimiento de la investigación y la generación de proyectos orientados a mejorar la Gestión Clínica**.** Algunos documentos del institucionales no consideran las competencias sistémicas

		y busca fortalecer de manera permanente el espíritu de investigación y generación de proyectos orientados a mejorar la Gestión Clínica**.** **PPHILE5**: no existe información **PPHILE6:** No existe información **PPHILE7:** Es responsabilidad de los docentes el cumplimiento de la delegación progresiva de actividades de los estudiantes en prácticas formativas **PPHILE8:** No existe información **PPHILE9**: No existe información	
Competencias docentes	**Criterios de revisión:**	**Elementos encontrados**	

trasversales orientadores de practica formativa			**Proposición**
Planeación y evaluación del proceso educativo	**Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa.**	**PPHILE1:** No existe información en las normas para docentes y estudiantes frente a organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa **PPHILE2:** No existe información en el formato de calificación de competencias información en relación de la organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa.	Cinco documentos no contemplan la Organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa**.** **El** desarrollo y fortalecimiento de las prácticas formativas se fundamenta en objetivos,

		PPHILE3: el comité docente asistencial no contiene información acerca de organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa **PPHILE4:** La política docente asistencial del Hospital infantil los Ángeles asegura alianzas de largo plazo entre instituciones educativas y el Hospital para el desarrollo y fortalecimiento de escenarios de práctica fundamentados en objetivos, principios y **estrategias pedagógicas compartidas**. **PPHILE5**: No existe información en el procedimiento de selección sobre organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa **PPHILE6:** No existe información en la plataforma estratégica sobre organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para la orientación de estudiantes en la práctica formativa	principios y estrategias pedagógicas compartidas entre la institución de educación superior y el hospital

		s **PPHILE7**: El docente tiene a cargo el primer día de práctica de cada rotación llevar a cabo el reconocimiento general de las instalaciones del Hospital y la inducción específica acorde con el perfil de los estudiantes en el o los servicios donde se realizará la práctica La supervisión, acompañamiento y evaluación de las actividades realizadas por los estudiantes será responsabilidad del docente asignado por la Institución Educativa **PPHILE8:** Los estudiantes siempre tendrán en cuenta que su jefe inmediato es el docente y que: En todos los casos antes de ejecutar cualquier actividad y/o procedimiento asistencial deben comunicárselo. El día hábil anterior al inicio de la práctica de cada rotación, se llevará a cabo el reconocimiento general de las instalaciones del Hospital y la	

		inducción específica en los servicios que estará a cargo del Coordinador de Internado y Residencia o el Docente en el caso de los residentes.	
	Diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa.	**PPHILE1:** Los Docentes de los diferentes programas se reúnen en la oficina del área de Docencia e Investigación para evaluar competencias adquiridas por los médicos internos y residentes, las cuales deberán ser coherentes con las calificaciones consignadas en el Formato "evaluación de competencias a estudiantes de pre y posgrado en prácticas formativas y hacer la respectiva retroalimentación. a calificación la debe dar a conocer el docente al estudiante antes de ser remitida a la Entidad Educativa. Si la nota fue determinada por un solo docente, la calificación podrá apelarse al recurso de revisión, hasta 30 días después de informada. Si la nota fue determinada de forma colegiada, es decir, 2 o más docentes, ésta no será susceptible de revisión.	El Diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa no esta contemplada como una actividad a realizar por parte de los Médicos docentes Existe un Formato "evaluación de competencias a estudiantes de pre y posgrado en

		PPHILE2: No existe información en el documento de calificación de competencias sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa **PPHILE3:** No existe información en el comité docente asistencia sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa **PPHILE4:** No existe información en las políticas asistenciales sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa **PPHILE6:** No existe información en la plataforma estratégica sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa	prácticas formativas preestablecido en el cual los Médicos docentes evalúan a los estudiantes

		PPHILE7: No existe información en el reglamento de estudiantes sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa **PPHIL8** No existe información en el reglamento de Médicos internos y residentes sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa **PPHIL9:** No existe información en a la ejecución de docencia servicio sobre el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación a los estudiantes de práctica formativa	
Mediación del aprendizaje	**Fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida,**	**PPHILE1:** Los docentes del programa apoyaran a los estudiantes, en la toma de decisiones, permitiendo la generación de espacios para la discusión académica. Ejercer labores docentes mediante los métodos enseñanza–aprendizajes pertinentes a las diversas actividades académicas (clubes de revistas, seminarios, talleres, clases magistrales, etc.), que	Las normas para docentes y estudiantes del hospital Médicos contemplan la necesidad de apoyar los

	la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica.	propendan por la formación de personas autónomas y responsables, comprometidas con su propio crecimiento. **PPHILE2:** No existe información en el documento de calificación de competencias sobre funciones relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica. **PPHILE3:** No existe información en el comité docente asistencia sobre funciones relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica. **PPHILE4:**La política de responsabilidad social determina el compromiso con la calidad de los servicios, la seguridad de los usuarios, **la promoción del comportamiento ético,** el cumplimiento de las normas, la	estudiantes, en la toma de decisiones, a través de los espacios de discusión académica y métodos enseñanza–aprendizajes pertinentes (clubes de revistas, seminarios, talleres, clases magistrales) para la formación de personas autónomas y responsables, comprometidas con su propio crecimiento. Los Médicos docentes tienen el deber de escuchar

		responsabilidad hacia la comunidad y el respeto al medio ambiente, por ello propende por todas aquellas acciones que promueven el cumplimiento de la política de responsabilidad social. **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección sobre funciones relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica **PPHILE6:** No existe información en la plataforma estratégica sobre funciones relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica **PPHILE7:** No existe información en el reglamento de estudiantes sobre funciones relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización	y atender a los estudiantes para crear un ambiente de comunicación y respeto, tendiente a mejorar las relaciones interpersonales. La mayoría de los documentos no contempla funciones docentes medicas relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica.

		personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica **PPHIL8: El docente tiene el deber de escuchar y atender a los residentes y Médicos internos para crear un ambiente de comunicación y respeto, tendiente a mejorar las relaciones interpersonales.** **PPHIL9:** No existe información en el procedimiento de ejecución de la relación docente asistencial sobre funciones relacionadas con fomento de la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental en los estudiantes de práctica formativa médica	

	Actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica.	**PPHILE1:** Los Médicos docentes tienen el deber de capacitar y hacer entrenamiento en cada uno de los momentos de la rotación de acuerdo con las competencias a adquirir en la práctica formativa. Docentes tienen el deber de asumir con interés y decisión las responsabilidades que les sean asignadas o que se consideren necesarias para el adecuado desarrollo de la práctica formativa. El docente de la institución educativa tiene la responsabilidad de hacer la tutoría y supervisión directa de todas las actividades que los estudiantes en prácticas realicen, de acuerdo con el plan de prácticas **PPHILE2:** No existe información en el documento de calificación de competencias sobre funciones relacionadas actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica	Es deber del docente medico realizar tutoría y supervisión directa de todas las actividades realizadas por los estudiantes práctica formativa en cada uno de los momentos de la rotación En dos documentos se determina el deber de realizar seguimiento a las actividades determinadas para los estudiantes en práctica formativa como indicador de cumplimiento

		PPHILE3: Los docentes deben realizar seguimiento a la delegación progresiva de funciones, como indicador de cumplimiento de la adquisición de competencias académicas por parte de los estudiantes de los programas académicos. **PPHILE4:** En la política de talento humano se incluye el componente docente asistencial el cual esta direccionado a los estudiantes en prácticas formativas, estableciendo reglamentos, normas, requisitos y condiciones a cumplir, que operan a partir de los principios de seguridad y satisfacción del paciente, seguridad docente y estudiantil, tomando como eje central la supervisión y capacitación permanente, de las partes que conforman la relación docente. **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección sobre actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes	de la adquisición de competencias académicas **En cinco documentos no** existe información en sobre actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica

		para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica **PPHILE6:** No existe información en la plataforma estratégica sobre actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica **PPHILE7:** No existe información en el reglamento de estudiantes sobre actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica **PPHILE8:** No existe información en el reglamento de resientes y Médicos internos sobre actividades encaminadas a acompañar, asesorar y apoyar a los estudiantes para que sean gestores de su propio conocimiento en la práctica formativa médica	

		PPHILE9: Realizar seguimiento a la delegación progresiva de funciones, como indicador de cumplimiento de la adquisición de competencias académicas por parte de los estudiantes de los programas académicos**.**	
	Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.	**PPHILE1:** El Docente de la Institución Educativa, antes de iniciar cualquier actividad con el paciente, deberá obligatoriamente dar a conocer ésta y solicitar autorización para desarrollar dicha práctica. En caso de no ser autorizado por el paciente y/o su familia, no procederá con la misma. Lo anterior teniendo en cuenta los derechos de los pacientes y la seguridad de estos. Los Docentes o estudiantes en prácticas formativas en el HILA, deben informar inmediatamente al personal de salud del HILA responsable de la atención del paciente en caso de presentarse una emergencia o cuando se evidencie alguna necesidad del paciente, tal como la definición o modificación de conducta clínico-terapéutica	El Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica se observa en la oportuna información que el docente debe entregar tanto al equipo de salud como al usuario y su familia durante el proceso de atención asistencial para proteger los derechos del

		Los docentes y coordinadores informarán al área de docencia e Investigación de manera inmediata, sobre cualquier anomalía que se llegase a presentar durante el desarrollo de las prácticas de los estudiantes, que ponga en riesgo la seguridad del paciente. **PPHILE2:** No Existe información en la calificación de competencias específicamente para médicos docentes Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica. **PPHILE3**: No existe información en el comité docencia servicio de trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.	paciente y disminuir los riesgos inherentes. En seis documentos no existe información sobre Trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica

		PPHILE4: No existe información en el compendio de políticas institucionales acerca de trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica. **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección acerca de trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica. **PPHILE6**: No existe información en la planeación estratégica acerca de trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica. **PPHILE7:** El Docente de la Institución Educativa, antes de iniciar cualquier actividad con el paciente, deberá obligatoriamente dar a conocer ésta y solicitar autorización para desarrollar dicha práctica. En caso de no ser autorizado por el paciente y/o su familia, no procederá con la misma.	

		Lo anterior teniendo en cuenta los derechos de los pacientes y la seguridad de los mismos. **PPHILE8:** Los Médicos internos y residentes tienen el deber de pasar revista médica diariamente en compañía de los Médicos Especialistas, y/o Médicos Generales y los miembros del Equipo de Salud del servicio en que ha sido asignado. **PPHILE9:** No existe información en el procedimiento de ejecución de convenios acerca de trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.	
Profesionalismo médico	**Fortalecimiento de principios y valores de la profesión**	**PPHILE1:** Los estudiantes tienen el derecho de recibir orientación en normas de comportamiento, principios y valores institucionales que estimulen el desarrollo personal y los promuevan a la convivencia social y del trabajo.	**El fortalecimiento de principios y valores de la profesión médica es contemplado en tres**

	médica, tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso.	**PPHILE2:** No Existe información en la calificación de competencias que oriente al docente la función de fortalecer los principios y valores de la profesión médica en el estudiante tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso. **PPHILE3:** No existe información en el comité docencia servicio acerca de fortalecer los principios y valores de la profesión médica en el estudiante tales como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso. **PPHILE4: la política docencia servicio** promueve la formación del talento humano competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social. La política de responsabilidad social está orientada a la promoción del comportamiento ético **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección **PPHILE6**: No existe información en la planeación estratégica	**documentos a partir del derecho que tienen los estudiantes en práctica formativa de recibir orientación en normas de comportamiento, principios y valores institucionales** **Algunos documentos no consideran la capacidad el docente médico de fortalecer durante la practica formativa principios y valores de la profesión médica, tales**

		PPHILE 7: Los estudiantes mantendrán un comportamiento apegado a las normas generales de convivencia y su trato estará enmarcado en los principios y valores institucionales con todas las personas que hacen parte del hospital, los pacientes y su familia **PPHILE8:** Los médicos internos y residentes tienen el derecho de recibir orientación en normas de comportamiento, principios y valores institucionales que estimulen el desarrollo personal y los promuevan a la convivencia social y del trabajo. **PPHILE9:** No existe información en la planeación estratégica acerca de trabajo colaborativo e interdisciplinario de todos los actores de la práctica formativa médica.	**como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso.**
	Demostración de un desempeño profesional con pensamientos,	**PPHILE1:** Docente y estudiantes tienen el deber de dirigirse con respeto y cordialidad al personal asistencial, administrativo y demás colaboradores del Hospital Infantil los Ángeles	La integridad es una habilidad trasversal de los médicos que se desempeñan como docentes, la cual los

	discursos y actuaciones coherentes. v	El docente debe garantizar en todos los momentos de la práctica formativa la humanización en la atención y la seguridad del paciente **PPHILE2:** El manual de calificación de competencias considera la integridad como una habilidad transversal a partir de la cual Mantiene y promueve las normas sociales y éticas, así como organizacionales en la realización de sus actividades Se preocupa por mantener transparencia en su actuar, compartir información y cumplir con los compromisos Es conocido por su rectitud y disciplina en el trabajo y en su vida personal Es directo en el momento de enfrentar a los demás considera que se están alejando de las políticas, normas o reglamentos de la organización Se conduce con transparencia en la relación con clientes y proveedores **PPHILE3:** No existe información en el comité docencia servicio **PHILE4:** La política de responsabilidad social está orientada a la promoción del comportamiento ético **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección	orienta a actuar con transparencia, rectitud y disciplina en el trabajo y la vida familiar. Dos documentos consideran el deber del medico docente de garantizar en todos los momentos de la práctica formativa la humanización en la atención y la seguridad del paciente. Un documento considera la promoción del

		PPHILE6: No existe información en la planeación estratégica **PPHILE 7:** No existe información en el reglamento de estudiantes **PPHILE8: No existe información en el reglamento de médicos internos** **PPHILE9:** No existe información en el procedimiento de ejecución de la docencia	comportamiento ético como una política institucional. Algunos documentos no consideran la necesidad del médico docente de demostrar un desempeño profesional con **pensamientos, discursos y actuaciones coherentes.**
Gestión curricular	Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de	**PPHILE1:** No existe información en las normas para docentes y estudiantes frente Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio **PPHILE2:** No existe información en el formato de calificación de competencias información Diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio	**La Gestión Curricular no se contempla como una competencia del docente médico en el hospital**

	estudio congruentes con las competencias a desarrollar en la práctica formativa médica.	**PPHILE3:** el comité docente asistencial no contiene información acerca de diagnóstico de necesidades educativas y elaboración de planes o programas de estudio **PPHILE4:** No existe información en la a política docente asistencial **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección **PPHILE6:** No existe información en la plataforma estratégica **PPHILE7:** No existe información en el reglamento de estudiantes **PPHILE8:** No existe información en el reglamento de médicos internos y residentes **PPHILE9.** No existe información en el procedimiento de ejecución	
Administración de la educación médica	**Administración de los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la**	**PPHILE1:** No existe información en las normas para docentes y estudiantes **PPHILE2:** No existe información en el formato de calificación de competencias **PPHILE3:** el comité docente asistencial no contiene información **PPHILE4:** No existe información en la a política docente asistencial	**La administración de la educación médica no se contempla como una competencia del docente médico del Hospital**

	formación médica en el escenario de práctica formativa.	**PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección **PPHILE6:** No existe información en la plataforma estratégica **PPHILE7:** No existe información en el reglamento de estudiantes **PPHILE8:** No existe información en el reglamento de médicos internos y residentes **PPHILE9.** No existe información en el procedimiento de ejecución	
Gestión de proyectos	**Reconocimiento de las necesidades de los procesos de docencia e investigación y capacidad resolutiva frente a ellas, para planteamiento y**	**PPHILE1:** No existe información en las normas para docentes **y estudiantes** **PPHILE2:** No existe información en el formato de calificación de competencias **PPHILE3:** No existe información en el comité docente asistencial **PPHILE4:** No existe información en la a política docente asistencial **PPHILE5:** No existe información en el procedimiento de selección **PPHILE6**: No existe información en la plataforma estratégica **PPHILE7:** No existe información en el reglamento de estudiantes	**La gestión de proyectos no se contempla como una competencia del docente médico del hospital**

	ejecución de proyectos de mejora.	**PPHILE8:** No existe información en el reglamento de médicos internos y residentes **PPHILE9**. No existe información en el procedimiento de ejecución	
Formación y/o actualización docente	**Formación y actualización pedagógica y didáctica del docente para el desarrollo de la práctica formativa médica.**	PPHILE1: No existe información en las normas para docentes y estudiantes PPHILE2: No existe información en el formato de calificación de competencias PPHILE3: No existe información en el comité docente asistencial PPHILE4: No existe información en la a política docente asistencial PPHILE5: No existe información en el procedimiento de selección PPHILE6: No existe información en la plataforma estratégica PPHILE7: No existe información en el reglamento de estudiantes PPHILE8:NO existe información en el reglamento de médicos internos y residentes PPHILE9. No existe información en el procedimiento de ejecución	La formación y actualización docente no se contempla dentro de las competencias de los médicos docentes del Hospital

Gestión de tecnología	Uso de tecnologías de la informática y comunicación para actividades docentes en el desarrollo de la práctica formativa médica.	PPHILE1: No existe información en las normas para docentes y estudiantes PPHILE2: No existe información en el formato de calificación de competencias PPHILE3: No existe información en el comité docente asistencial PPHILE4: No existe información en la a política docente asistencial PPHILE5: No existe información en el procedimiento de selección PPHILE6: No existe información en la plataforma estratégica PPHILE7: No existe información en el reglamento de estudiantes PPHILE8:NO existe información en el reglamento de médicos internos y residentes PPHILE9. No existe información en el procedimiento de ejecución	La Gestión de tecnología no está contemplada dentro de los documentos evaluados como una competencia del docente medico
Generación del conocimiento	Gestión y participación en investigación científica durante	PPHILE1: Docentes y estudiantes tienen el deber de abstenerse de desarrollar proyectos de investigación sin el respectivo aval de comité de ética de la investigación en salud CEIS HILA	Un documento orienta el deber de los docentes médicos para realizar proyectos académicos y de

	el desarrollo de la práctica formativa médica.	Para desarrollar actividades o proyectos académicos o de investigación los docentes y estudiantes se regirán por los procedimientos establecidos por la HILA teniendo en cuenta lo estipulado por el comité de ética de la investigación en salud. PPHILE2: No existe información en el formato de calificación de competencias PPHILE3: No existe información en el comité docente asistencial PPHILE4: La política docente asistencial pretende contribuir al desarrollo científico en salud para el bien de los niños, niñas y adolescentes y busca fortalecer de manera permanente el espíritu de investigación y generación de proyectos orientados a mejorar la Gestión Clínica PPHILE5: No existe información en el procedimiento de selección PPHILE6: No existe información en la plataforma estratégica PPHILE7: No existe información en el reglamento de estudiantes PPHILE8:NO existe información en el reglamento de médicos internos y residentes	investigación, de regirse por los procedimientos establecidos en el comité de ética de la investigación en salud CEIS HILA Fortalecer el espíritu de investigación y generación de proyectos orientados a mejorar la Gestión Clínica es una política institucional Siete documentos no consideran la gestión y participación en investigación científica

		PPHILE9. No existe información en el procedimiento de ejecución	durante el desarrollo de la práctica formativa médica.
	Publicación y divulgación del conocimiento resultado de procesos de investigación	PPHILE1: No existe información en las normas para docentes y estudiantes PPHILE2: No existe información en el formato de calificación de competencias PPHILE3: No existe información en el comité docente asistencial PPHILE4: No existe información en la a política docente asistencial PPHILE5: No existe información en el procedimiento de selección PPHILE6: No existe información en la plataforma estratégica PPHILE7: No existe información en el reglamento de estudiantes PPHILE8:NO existe información en el reglamento de médicos internos y residentes PPHILE9. No existe información en el procedimiento de ejecución	Publicar y divulgar el conocimiento resultado de procesos de investigación no se encuentra contemplado dentro de los documentos evaluados como una actividad a desarrollar por parte de los médicos docentes

Anexo O. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos proposiciones agrupadas perfil profesional

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES- UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRIA DOCENCIA UNIVERSITARIA	
Proceso docencia investigación	
Proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA.	
Objetivo: Recoger información que permita develar las competencias docentes en el perfil profesional de los docentes que orientan las prácticas formativas médicas en el HILA	
Categoría: Competencias docentes en el perfil profesional	
Técnica de recolección de datos: Revisión documental	
Matriz de vaciamiento revisión documental hojas de vida orientadores de práctica formativa	
Población objetivo: 15 hojas de vida de orientadores de práctica formativa médica	
Institución: Hospital Infantil los Ángeles	
Responsables de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez	
Códigos	DOHIHV1, DOHIHV2, DOHIHV3, DOHIHV4, DOHIHV5, DOHIHV6, DOHIHV7, DOHIHV8, DOHIHV9, DOHIHV10, DOHIHV11 DOHIHV12, DOHIHV13, DOHIHV14, DOHIHV15

Subcategoría:	**Criterios de revisión:**	**Elementos encontrados**		**Proposiciones resultantes**
Competencias docentes en el perfil profesional		Si	No	
Formación y actualización docente e informática	Formación en Docencia (Doctorado, Maestría o Especialización).		x	Solamente 1 de los 15 médicos que participa en esta investigación acredita título de especialista en Docencia Universitaria.
	Capacitación en Docencia (Diplomados, cursos o seminarios sobre pedagogía – didáctica, formación profesional por competencias, uso de TIC para la docencia, ciencias sociales y humanas)	x		Los médicos que realizan docencia en el HILA reciben capacitación en relación docente asistencial durante la inducción y reinducción institucional 8 de los 15 médicos que realizan docencia en el HILA acreditan capacitación en docencia

	Formación en Investigación (Doctorado o maestría con enfoque investigativo).	X		Todos los médicos que realizan docencia en el HILA acreditan formación en investigación, a través del título de especialización médico-quirúrgica, homologada en Colombia como título de maestría, nivel que acredita formación investigativa.
	Capacitación en Investigación (Diplomados, cursos o seminarios en investigación).		X	La capacitación en investigación es acreditada por un médico docente del curso de investigación científica y Medicina basada en la evidencia. 14 médicos docentes de práctica formativa no acreditan capacitación en investigación.
	Experiencia laboral como docente universitario.	x		4 médicos acreditan su experiencia laboral como docentes universitarios, a través de certificados laborales de la universidad a la cual están vinculados.

				11 médicos docentes en el HILA no acreditan experiencia como docentes universitarios.
	Experiencia laboral como orientador de práctica formativa.	x		4 de los docentes acreditan la experiencia laboral como orientadores de práctica formativa, a través de reconocimientos que realiza el HILA a la docencia médica y al fomento de la educación e investigación médica. 1 de los docentes acredita experiencia laboral como orientador de práctica formativa a través de certificación expedida por parte del Programa de Medicina de las IES. 10 médicos docentes acreditan experiencia laboral como orientador de práctica formativa, a través de certificaciones de la participación como facilitadores de cursos.
Generación del conocimiento	Experiencia laboral como investigador.			El 33% de los médicos que realizan docencia en el HILA acreditan experiencia laboral como investigadores, a través

				de reconocimientos, por el compromiso con la investigación en el HILA y su representación a nivel nacional e internacional. Participación como evaluadores de proyectos de investigación y aportes a la gestión del conocimiento, a través de publicaciones científicas.
	Miembro de grupos de investigación, sociedades, fundaciones y redes de investigación.	x		El 66% de los médicos que realizan docencia en el HILA son miembros activos de la sociedad gremial que los representa El 34 % de los médicos docentes del HILA hacen parte del grupo de investigación institucional.
	Publicaciones de productos de investigación y ponencias de productos resultados de investigación.		x	La generación del conocimiento en la mayoría de los docentes es acreditada a través de publicaciones científicas, reflejada en 17 publicaciones en revistas indexadas, 7 ponencias en eventos nacional e internacional; todos estos productos están relacionados con las ciencias médicas, ninguno de los productos corresponde a educación médica.

Gestión de la tecnología	Uso de TIC para la docencia	X		- El 20% de los médicos tienen capacitación en uso de TIC.
Planeación y evaluación del proceso educativo	Acredita capacidades de organización de técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa.		X	En ninguna de las hojas de vida se acredita la organización de métodos, prácticas, recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa
	Acredita capacidades para diseñar y aplicar instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.		X	En ninguna de las hojas de vida se acreditan capacidades para diseñar y aplicar instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.
Mediación del aprendizaje	Acredita capacidades para incentivar en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.		X	En ninguna de las hojas de vida se acreditan capacidades para incentivar en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.

	Acredita habilidades para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.		X	Ninguna hoja de vida acredita habilidades para el trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios,
Profesionalismo medico	Acredita contar con valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística.	X		-Un médico docente acredita valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, a través del reconocimiento entregado por la institución hospitalaria por la prestación de servicios con integralidad como docente e investigador cumpliendo las competencias del ser, del saber hacer y del saber. con características de calidad, seguridad y humanización.
Gestión curricular	Acredita formación gestión curricular que permita la identificación de las necesidades		X	-En ninguna de las hojas de vida se acredita formación gestión curricular que permita la identificación de las

	educativas y actualizar los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.			necesidades educativas de los estudiantes /o actualizar los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.
Administración de recursos de la educación	Acredita experiencia en la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.		X	Ninguna de las hojas de vida acredita experiencia en la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.
Gestión de proyectos	Certifica gestión para la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.		X	Ninguna de las hojas de vida certifica gestión para la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.

Anexo P. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos perfiles de cargo

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES-

UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRIA DOCENCIA UNIVERSITARIA

MATRIZ DE VACIADO DE LA INFORMACION

Proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA. **FUENTE:** Hojas de vida de orientadores de práctica formativa médica			
Técnica de recolección de datos: Revisión documental			
Categoría: Competencias docentes del perfil laboral			
Instrumento de recolección de datos: Ficha de revisión documental perfiles de cargo orientadores de práctica formativa			
Responsable de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez			
Subcategoría:			

Competencias docentes en el perfil laboral	**Criterios de revisión:**	**Elementos encontrados:**	**Proposición**
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organiza técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa.	**DOHIPC1: No hay datos** **DOHIPC2:** Ejecución de actividades educativas de su competencia, contempladas en programas de prevención y promoción, verificando comprensión de estos. **DOHIPC3** Participación en los programas de formación de médicos residentes, para garantizar su debida ejecución. 59. Ejecución de las actividades educativas de su competencia, contempladas en el programa de promoción y	En algunos de los perfiles de cargo la planeación y evaluación del proceso educativo se establece desde la ejecución de actividades educativas de las competencias contempladas en programas de prevención y promoción En uno de los perfiles de cargo la planeación y

			evaluación del proceso educativo se establece desde la participación en programas de formación de médicos residentes.
	Diseña y aplica instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2 No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	En ninguno de los perfiles de cargo se contempla como función el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación para evidenciar el desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa como parte de la

			planeación y evaluación del proceso educativo
Mediación del aprendizaje	Incentiva en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2 No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	En ninguno de los perfiles de cargo se contempla como función incentivar en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental como parte de la mediación del aprendizaje
	Establece alianzas y trabaja en forma colaborativa en equipos multidisciplinarios,	**DOHIPC1**: Participación de comités institucionales.	Todos los perfiles de cargo establecen la necesidad de conocer los procesos

	integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.	9.Conocimiento de los procesos relacionados a su proceso y aquellos definidos como transversales **DOHIPC2**: 9. Conocimiento de los procesos relacionados a su proceso y aquellos definidos como transversales. 37. Ejecución y coordinación con el equipo asistencial, las actividades de su competencia acorde al procedimiento de ciclo de atención del paciente **DOHIPC3:** 9**.** Conocimiento de los procesos relacionados con su proceso y aquellos definidos como transversales. Ejecución y/o coordinación con el equipo asistencial de las actividades de su competencia. Asistencia a las sesiones conjuntas del hospital, así como también reuniones internas del servicio.	relacionados a su proceso y aquellos definidos como transversales como parte del establecimiento de alianzas y el trabajo colaborativo. Algunos de los perfiles de cargo contemplan la participación de comités institucionales, sesiones conjuntas y reuniones internas de cada servicio, como parte del trabajo colaborativo, integrando los esfuerzos de diferentes

			actores de la práctica formativa. Algunos de los perfiles de cargo consideran la ejecución coordinada de actividades con el equipo asistencial para integrar los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa.
Profesionalismo médico	Incorpora valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina	**DOHIPC1:** Conocimiento de la responsabilidad médico legal y ética. **DOHIPC2:** Asistencia a las juntas médicas o comités de ética.	Algunos de los perfiles de cargo contemplan la necesidad de conocer la responsabilidad médico

	dentro del escenario de práctica formativa, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística.	**DOHIPC3** Conocimiento de la responsabilidad medica legal y ética. Ejercer el autocontrol de todas las funciones que le sean asignadas para mantener, mejorar y agregar valor en el buen desempeño.	legal y ética como mecanismo para incorporar valores y la construcción de una sólida postura ética y humanística hacia el profesionalismo médico. Uno de los perfiles de cargo considera la asistencia a juntas médicas o comités de ética como elemento determinante de la incorporación de valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso con el

			ejercicio de la Medicina, hacia el profesionalismo médico. Uno de los perfiles de cargo señala el autocontrol de las funciones asignadas, para mantener, mejorar y agregar valor al buen desempeño, como forma de promover valores como la honestidad, responsabilidad y compromiso en el ejercicio de la Medicina, hacia el profesionalismo médico.

	Demuestra coherencia entre su forma de pensar, decir y actuar dentro de su rol como orientador en los escenarios de práctica formativa.	**DOHIPC1:** Conocimiento y adhesión al marco axiológico institucional Conocimiento y aplicación del código de ética institucional. **DOHIPC2:** Conocimiento y adhesión al marco axiológico institucional. Conocimiento y aplicación del código de ética institucional. **DOHIPC3:** Conocimiento y adhesión al marco axiológico institucional. Conocimiento y aplicación del código de ética institucional	Todos los perfiles de cargo incorporan el conocimiento y adhesión al marco axiológico institucional como un elemento que demuestra coherencia entra la forma de pensar, decir y actuar, vinculado al profesionalismo médico. Todos los perfiles de cargo incorporan el conocimiento y adhesión del código de ética institucional como un elemento que demuestra coherencia entra la forma

			de pensar, decir y actuar, vinculado al profesionalismo médico.
Gestión curricular	Identifica las necesidades educativas de los estudiantes, es decir, el conjunto de actitudes, valores, conocimientos y habilidades que deben incorporarse en la formación médica.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2 No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo incorpora la identificación de las necesidades educativas de la formación médica.
	Elabora y/o actualiza los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que busca	**DOHIPC1** Participación en la actualización de los protocolos y guías de atención basadas en la mejor evidencia **DOHIPC2 No hay datos**. **DOHIPC3 No hay datos**	Uno de los perfiles de cargo contempla la participación en la actualización de los

	desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.		protocolos y guías de atención como factor aportante en la elaboración y/o actualización de los planes y programas de estudio.
Administración de recursos de la educación	Administra los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**. **No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo considera funciones relacionadas con la administración de recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.

	Aplica herramientas de administración y liderazgo estratégico que garantizan la formación médica por competencias, considerando el análisis del entorno sanitario, social, económico y político influyendo en la toma de decisiones a partir de modelos de gestión de calidad.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**. **No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo considera funciones relacionadas con el liderazgo estratégico, el análisis del entorno y la toma de decisiones a partir de modelos de gestión de calidad en la administración de recursos de la educación.
Gestión de proyectos	Identifica las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e	**DOHIPC1** 31. Participación en el seguimiento, verificación y control de los compromisos pactados en convenios docente asistencial suscritos **DOHIPC2**. **No hay datos**	Uno de los perfiles de cargo involucra la participación en el seguimiento, verificación y control de los compromisos

	investigación en los escenarios de práctica formativa para planteamiento de proyectos de mejora.	**DOHIPC3 No hay datos**	pactados en los convenios docentes asistenciales como tarea en la identificación de las necesidades en los procesos de docencia e investigación dentro de la gestión de proyectos.
	Gestiona la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**. **No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo considera actividades relacionadas con la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la

			ejecución de proyectos de docencia e investigación.
Formación y actualización docente e informática	Promueve la organización de actividades en favor de la actualización docente de los orientadores de práctica formativa médica.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**.:20. Participación en la definición y actualización de protocolos o guías de manejo de la especialidad **DOHIPC3** 62. Participación en la actualización de protocolos y guías de atención basadas en la mejor evidencia científica.	Algunos de los perfiles de cargo consideran la participación en la definición y actualización de protocolos y guías de manejo de la especialidad como actividad que promueve la actualización docente.
	Emplea medios computacionales para	**DOHIPC1 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo contempla el uso de

	almacenar, procesar y transmitir información en formato digital con los estudiantes de práctica formativa.	**DOHIPC2. No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	medios computacionales para el almacenamiento, procesamiento y transmisión de información como parte de la formación y actualización docente e informática.
	Emplea medios computacionales para propiciar ambientes de aprendizaje para la práctica formativa médica, tales como salas virtuales, cursos en línea o videoconferencias.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2. No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo contempla el uso de medios computacionales para la generación de ambientes de aprendizaje como parte de la formación y actualización docente e informática.

	Promueve en los estudiantes de práctica formativa el uso de recursos tecnológicos y de la información.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**. **No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo contempla la promoción del uso de recursos tecnológicos y de la información por parte de los estudiantes de práctica formativa, como elemento de la formación y actualización docente e informática.
Generación del conocimiento	Participa de proyectos de investigación científica en su área disciplinar.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**.: Participación en el desarrollo de proyectos de investigación.	Algunos de los perfiles de cargo involucran la participación en proyectos de investigación científica en el área disciplinar como

		DOHIPC3 Promoción y participación en estudios de investigación.	elemento de la generación del conocimiento.
	Participa de proyectos de investigación científica en educación.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**. **No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos**	Ninguno de los perfiles de cargo considera la participación de proyectos de investigación científica en educación como elemento en la generación del conocimiento.
	Involucra los estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación científica.	**DOHIPC1 No hay datos** **DOHIPC2**. **No hay datos** **DOHIPC3 No hay datos** .	Ninguno de los perfiles de cargo contempla actividades relacionadas con la incorporación de estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación científica

			como parte de la gestión del conocimiento.

Anexo Q. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos contratos laborales

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES-

UNIVERSIDAD DE NARIÑO MAESTRIA DOCENCIA UNIVERSITARIA

2. MATRIZ DE VACIADO DE LA INFORMACION

Proyecto: Competencias docentes trasversales del orientador de prácticas formativas médicas en el HILA. **FUENTE:** Contratos laborales de los orientadores de práctica formativa			
Técnica de recolección de datos: Revisión documental			
Categoría: Competencias docentes del perfil laboral			
Instrumento de recolección de datos: Ficha de revisión documental contratos laborales orientadores de práctica formativa			
Responsable de recoger la información: Lina María López y Juan Fernando Enríquez			
Subcategoría:		**Elementos encontrados:**	

Competencias docentes en el perfil laboral	**Criterios de revisión:**		**Proposición**
Planeación y evaluación del proceso educativo	Organiza técnicas, métodos, prácticas y recursos didácticos para emplearlos en la orientación de estudiantes en la práctica formativa.	**DOHICL1:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de su área, de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales. En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencia, atendiendo a estudiantes en rotación, sin que tal actividad se realice dictando clases; así como tampoco generará remuneración adicional alguna. (Contrato firmado el 15 de diciembre de 2010).	Trece contratos laborales contemplan que los médicos puedan realizar actividades de docencia asistencia, atendiendo estudiantes en rotación, sin que ello genere una remuneración adicional. Dos de los contratos contemplan la participación de los médicos en el plan de formación.

		DOHICL2: En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistenciales e investigativas en las instalaciones de la hila sin que estas generen remuneración adicional alguna. En el contrato de trabajo del año 2013 se determina la necesidad de participar en los programas de investigación y en el plan de formación.	Catorce de los contratos laborales contemplan que los médicos deben brindar capacitación para el recurso humano de su área, de acuerdo con las directrices institucionales.

		DOHICL3: En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato firmado el 1 de abril de 2017). **DOHICL4:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la	

		institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. (Contrato firmado el 1ro de abril 2015). En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato firmado el 1 de abril de 2017) **DOHICL5:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos	

		institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. En la cláusula decima quinta del contrato laboral de 1 de noviembre de 2018 podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencia atendiendo a estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases. **DOHICL6:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento.	

		En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato firmado el 1 de abril de 2017 **DOHICL7:** En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato formado el 1 de septiembre de 2017.	

		En el contrato de trabajo del año 2013 se determina la necesidad de participar en los programas de investigación y en el plan de formación. **DOHICL8:** En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato firmado el 1 de noviembre de 2017). En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con la políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento	

		DOHICL9: En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de su área, de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales. De la misma forma, se establece que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencia, atendiendo y estudiantes en rotación, sin que la actividad se realice dictando clases, así como tampoco generará remuneración adicional alguna. (Contrato firmado el 15 de diciembre de 2010 y reafirmado el 27 de agosto de 2018 por actualización documental). **DOHICL10:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos	

		institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento (marzo 2018). En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato firmado el 14 de marzo 2018). **DOHICL11:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento.	

		DOHICL12: En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. (Contrato 1ro de junio 2009). En el contrato laboral cláusula decimosegunda se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistenciales e investigativas en las instalaciones del HILA (contrato firmado el 1 de abril de 2017). **DOHICL13:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos	

		institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. En la cláusula décima tercera determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laborales actividades docente asistenciales e investigativas en las instalaciones del HILA sin que estas generen remuneración adicional alguna. **DOHICL14:** En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales. (Contrato firmado el 15 de diciembre de 2010).	

		DOHICL15: En el contrato laboral se determina como función brindar capacitación para el recurso humano de la institución de acuerdo con las políticas y objetivos institucionales definiendo los procesos estandarizados, su medición y su mejoramiento. En el contrato laboral cláusula decimotercera se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistencial atendiendo estudiantes en rotación sin que tal actividad se realice dictando clases (contrato firmado el 1 de octubre de 2017).	
	Diseña y aplica instrumentos de evaluación para evidenciar el	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla el diseño y aplicación de instrumentos de evaluación como indicador de la planeación

	desarrollo de competencias en los estudiantes de práctica formativa.		y evaluación del proceso educativo.
Mediación del aprendizaje	Incentiva en los estudiantes de práctica formativa, la búsqueda de la realización personal, la calidad de vida, la convivencia social y la sustentabilidad ambiental.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla el fomento de la búsqueda de la realización personal de los estudiantes de práctica formativa, la calidad de vida, convivencia social y sustentabilidad ambiental, como indicador de la mediación del aprendizaje.
	Establece alianzas y trabaja en forma colaborativa en	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla el establecimiento de alianzas y trabajo colaborativo en

	equipos multidisciplinarios, integrando los esfuerzos de diferentes actores de la práctica formativa hacia objetivos educativos comunes.		equipos multidisciplinarios en la práctica formativa, como indicador de la mediación del aprendizaje.
Profesionalismo médico	Incorpora valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la incorporación de valores como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso en el ejercicio de la Medicina dentro del escenario de práctica formativa, como

	formativa, para propiciar en los médicos en formación, la construcción de una sólida postura ética y humanística.		indicador de profesionalismo médico.
	Demuestra coherencia entre su forma de pensar, decir y actuar dentro de su rol como orientador en los escenarios de práctica formativa.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la coherencia entre la forma de pensar, decir y actuar dentro del rol de orientador de práctica formativa, como indicador de profesionalismo médico.

Gestión curricular	Identifica las necesidades educativas de los estudiantes, es decir, el conjunto de actitudes, valores, conocimientos y habilidades que deben incorporarse en la formación médica.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla actividades encaminadas a identificar las necesidades educativas de los estudiantes en práctica formativa, como indicador de gestión curricular.
	Elabora y/o actualiza los planes o programas de estudio congruentes con las competencias que	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la elaboración y/o actualización de los planes o programas de estudio de los estudiantes en práctica formativa,

	busca desarrollar en los estudiantes de práctica formativa.		como indicador de gestión curricular.
Administración de recursos de la educación	Administra los recursos físicos, tecnológicos y humanos al servicio de la formación médica en el escenario de práctica formativa.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la administración de recursos al servicio de la formación médica como indicador de administración de recursos de la educación.
	Aplica herramientas de administración y liderazgo estratégico que garantizan la formación médica por		Ninguno de los contratos contempla la aplicación de herramientas de administración y liderazgo estratégico, influyendo en la toma de decisiones a partir

	competencias, considerando el análisis del entorno sanitario, social, económico y político influyendo en la toma de decisiones a partir de modelos de gestión de calidad.		de modelos de gestión de calidad, como indicador de administración de recursos de la educación.
Gestión de proyectos	Identifica las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación en los	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla actividades relacionadas con la identificación de las necesidades económicas, físicas, materiales o de infraestructura en los procesos de docencia e investigación, como

	escenarios de práctica formativa para planteamiento de proyectos de mejora.		indicador de la gestión de proyectos.
	Gestiona la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación en los escenarios de práctica formativa.		Ninguno de los contratos contempla la consecución de recursos económicos, físicos, materiales o de infraestructura para la ejecución de proyectos de docencia e investigación, como indicador de la gestión de proyectos.

Formación y actualización docente	Promueve la organización de actividades en favor de la actualización docente de los orientadores de práctica formativa médica.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la promoción u organización de actividades de actualización docente, como indicador de la formación y actualización docente.
Gestión de tecnología	Emplea medios computacionales para almacenar, procesar y transmitir información, así como para propiciar ambientes de aprendizaje para la	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla el uso de medios computacionales para manejo de información o propiciar ambientes de aprendizaje como indicador de la gestión de tecnología.

	práctica formativa médica, tales como salas virtuales, cursos en línea o videoconferencias.		
Generación del conocimiento	Participa de proyectos de investigación científica en su área disciplinar.	**DOHICL1: No hay datos** **DOHICL2:** En el contrato de trabajo del año 2013 se determina la necesidad de participar en los programas de investigación. **DOHICL3: No hay datos** **DOHICL4: No hay datos** **DOHICL5: No hay datos** **DOHICL6: No hay datos** **DOHICL7:** En el contrato de trabajo del año 2013 se determina la necesidad de participar en los programas de investigación.	Dos de los contratos determinan la necesidad de participar en los proyectos de investigación. Uno de los contratos laborales contempla que el médico pueda realizar actividades investigativas en el hospital. Uno de los contratos laborales contempla la protección de

		DOHICL8: No hay datos **DOHICL9: No hay datos** **DOHICL10: No hay datos** **DOHICL11: No hay datos** **DOHICL12:** En el contrato laboral cláusula decimosegunda se determina que el trabajador podrá realizar durante su jornada laboral actividades de docencia asistenciales e investigativas en las instalaciones del HILA (contrato firmado el 1 de abril de 2017). **DOHICL13:** En el primer contrato laboral de 1996, se evidencia una cláusula en la cual se protegen de derecho de autor y patentes sobre "eventos o mejoras respetando el derecho del trabajador a ser mencionado como inventor en la patente, si así lo desea	derecho de autor y patentes respetando el derecho del trabajador a ser mencionado como inventor.

		DOHICL14: No hay datos **DOHICL15: No hay datos**	
	Participa de proyectos de investigación científica en educación.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la participación de proyectos de investigación en educación como indicador de la generación del conocimiento.
	Involucra los estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación científica.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla actividades relacionadas con la incorporación de los estudiantes de práctica formativa en proyectos de investigación científica como indicador de la generación del conocimiento.

	Busca y selecciona información científica en fuentes pertinentes para la formación médica en escenarios de práctica.	**DOHICL1- DOHICL15: No hay datos**	Ninguno de los contratos contempla la búsqueda y selección de información científica en fuentes pertinentes como indicador de la generación del conocimiento.

Anexo R. Matriz de vaciamiento y sistematización de los datos concepciones orientadores de practica formativa

HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES - UNIVERSIDAD DE NARIÑO **MAESTRÍA DOCENCIA UNIVERSITARIA**			
Matriz de vaciado concepciones orientadoras de practica formativa			
Fuente: Entrevista electrónica a orientadores de práctica clínica			
Categoría: Competencias docentes transversales			
Instrumento de recolección de datos: Guion de entrevista			
Responsables de recoger la información: Juan Fernando Enríquez - Lina María López Barreto			
Institución. Hospital Infantil los Ángeles			
Subcategoría	**Preguntas:**	**Respuestas organizadas y codificadas**	**Proposiciones agrupadas**
Competencias docentes	¿Qué concepto tiene sobre las competencias docentes?	**DOECI01** Son las competencias logradas por una persona para lograr compartir conocimiento, en un área especifica **DOEC02** Las competencias docentes son el conjunto de recursos - conocimientos, habilidades y actitudes- que necesitan los profesores para	Conocimientos, habilidades y actitudes que tiene un docente

		resolver de forma satisfactoria las situaciones a las que se enfrentan en su quehacer profesional **DOEC03** Lo que el docente debe enseñar a sus estudiantes para resolver patologías quirúrgicas, pero más allá es enseñar el sentir al paciente. Enseñar a ponerse en los zapatos del otro **DOEC04** Entendería que son las capacidades para transmitir, evaluar, y retroalimentar conocimiento. **DOEC05** Son las habilidades que tiene una persona para convertirse en docente, frente a los estudiantes, son habilidades que quizás no todo el mundo las tenga. Son las que lo hacen querer ser docente. Tiene que ver con el gusto y el querer ser docente. Habilidades en la comunicación, como uno se da a entender. **DOEC06** Las habilidades que tiene una persona para desempeñarse como docente en su campo. También la capacidad del docente para tener la facilidad de enseñar a los estudiantes.	para desempeñarse. Se basan en pilares del saber, hacer y ser. Permiten compartir el conocimiento con los estudiantes

		DOEC07 Capacidades que tiene le docente que incluirían varios escenarios, siempre se basan en tres pilares saber, ser y hacer. La capacidad en cuento a esos tres ámbitos	
Competencias docentes transversales	El profesor debe desarrollar competencias docentes transversales para su ejercicio profesional. ¿Cuál es su definición sobre este tipo	**DOECI01** No se **DOEC02** Una competencia transversal es una característica de la persona que entra en juego cuando responde a una petición del entorno organizativo y que se considera esencial en el ámbito laboral para transformar un conocimiento en comportamiento. **DOEC03** El estudiante enfoque al paciente de una menea integral, sino que más tiene se enseña a través del ejemplo que ellos me vean haciendo a mí lo que se debe hacer **DOEC04** Son las que debe tener todo docente. **DOEC05** Quizás pueden tener que ver con estar alineado con la misión, la visión, el objetivo del sitio, e integrarlo a la docencia. También están alineadas con la institución universitaria de la que uno es docente.	Son comunes a todos los docentes a nivel interinstitucional, se encuentran en sintonía con el direccionamiento estratégico de las instituciones universitarias y el hospital. Están presentes a través del tiempo.

	de competencias?	**DOEC06** Es más general, determinado tiempo **DOEC07** Yo las entendería como esas competencias que a todos nos competen. Las que todos deben tener en todo momento. Las que se deben estar usando. Todos sería el grupo de docentes o escenario de práctica	
	¿Cuál es la importancia de contar con competencias docentes transversales para su desempeño profesional como orientador de prácticas	**DOEC05** Yo creo que en mi caso particular me aporta muchísimo en mi práctica diaria porque hace que esté permanentemente actualizada, en pro del estudiante y de la práctica diaria del ejercicio profesional. Es un mejoramiento continuo y no solamente en la parte médica sino como persona. Frente al estudiante siempre les digo a los estudiantes que lo más importante de ser docente s mostrarle un modelo de persona a seguir no con el ánimo de subir el ego sino que tengan un modelo de profesional. Cuando uno se porta bien con el paciente el estudiante lo aprende. Tener un docente al lado les ayuda a no solo aplicar el conocimiento sino tener una buena relación médico paciente, abordar adecuadamente al paciente. Esas competencias le dan al estudiante esa posibilidad	Influyen positivamente en el desempeño del docente, promueven en los estudiantes un mejor desempeño práctico en el ejercicio profesional

	formativas médicas?	**DOEC06** Es muy importante porque es la manera con la que el estudiante recibe el conocimiento y tenerlos a futuro para poderse desarrollar como médicos. **DOEC07** Es importante porque dentro de la formación del docente permite una mejora continua. Las competencias son factibles a ser sometidas a evaluación. Es decir que puede ser evaluado	
Competencias docentes transversales de los orientadores de práctica formativa	4. ¿Cuáles considera son las competencias docentes transversales que deben poseer los orientadores de práctica formativa	**DOEC01** Vocación, servicio, empatía. **DOEC02** Conocimientos básicos de pediatría Comunicación oral y escrita Conocimiento y manejo de idioma inglés Trabajo en equipo Capacidad de crítica y autocrítica Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica Habilidades de investigación Adaptación a nuevas situaciones **DOEC03**	·Demandan: conocimiento en el área disciplinar. ·Actualización permanente ·Capacidad para transmitir conocimiento ·Vivencia de principios y valores profesionales

	médica del HILA?	Integralidad compasión misericordia enseñará desde la humanización Conocimiento Habilidad en lenguaje para trasmitir conocimiento. Disponibilidad Voluntad **DOEC04** Muchos: capacidad de comunicación, comunicación asertiva, capacidad de liderazgo, manejar un servicio, manejar los padres, tener la capacidad de mostrarle a los estudiantes la integralidad que uno es sensible, buena persona no es solo conocimiento. **DOEC05** Mostrar la capacidad de investigación, gusto por la investigación, actualización continua. **DOEC06** La facilidad para transmitir el conocimiento, la actualización, la empatía. **DOEC07** Conocimientos, experiencia, facilidad para la enseñanza, estar actualizado, tener una capacidad de servicio de enseñanza	·Vocación por la medicina y la docencia ·Capacidad para trabajar en equipo ·Capacidad investigativa ·Liderazgo ·Integralidad de saberes teóricos y prácticos Capacidad para emitir crítica constructiva y autocrítica.

	5. ¿Cómo incentiva en sus estudiantes la capacidad para aprender por sí mismos?	**DOEC01** Asignar tareas, mostrar la importancia del aprendizaje, implicaciones a nivel profesional, poner ejemplos. **DOEC02** Mostrando que lo enseñado en las aulas y en las rondas clínicas no es suficiente en un lado ciencia / arte cómo es la Medicina tan cambiante que requiere de un estudio juicioso diario de las nuevas actualizaciones. Se requiere de aprender a disfrutar la vida profesional como parte de una vida de exigencias del día a día, con el incentivo único de poder ayudar al otro. **DOEC03** Los retos desde el mismo punto de vista. Les pregunta sobre el paciente y los reta a dar respuestas sobre el paciente y la realidad. Desde el deber ser de las cosas **DOEC04** Disciplina, exigencia búsqueda de patologías extrañas. Incentiva la búsqueda de patologías científica. Organización mental desde el orden de cómo se hace el diagnóstico médico hasta la orden médica . Plantear preguntas continuas para que el alumno desarrolle. . Dejar dudas respecto al conocimiento.	·Fomentan: responsabilidad profesional desde la etapa formativa ·Planteamiento de desafíos a nivel intelectual a partir de casos clínicos. ·Aplicación de conocimientos académicos en escenarios reales. ·Fomento del constructivismo. -Evitando entregar todo el conocimiento

		DOEC05 Una estrategia es darles la libertad de hacerlo. No los marro a una bibliografía, o a un texto. Los invita a buscar la información por sí mismos. Otra estrategia cuando se enfrentan al paciente se les generan muchas dudas y ejemplifica llevándolos a que ellos mismos se respondan sus preguntas **DOEC06** Enviar artículos actualizados, lo que siempre hacia era hacer casos clínicos que ellos desarrollen el caso clínico de manera autónoma, también algo muy importante es que ellos puedan interactuar con el paciente y su familia. También se hacían revistas clínicas, exposiciones. **DOEC07** Siempre ha sido un incentivo la nota. Como lo hago haciéndoles entender que la nota no es lo más importante. Lo más importante es el conocimiento. Mostrarles el gusto por la materia. Mostrándoles como nosotros desarrollamos el trabajo. Les muestro casos clínicos. Mostrando la realidad de los	al estudiante e incentivando la revisión de literatura científica.

		sitios de práctica, empatía y gusto por la práctica clínica. Variedad evaluativa así a el estudiante no le guste: casos clínicos, simulación, práctica clínica, en fin.	
	6. ¿Cómo docente de práctica formativa como fomenta el desarrollo de principios y valores de la profesión médica, como la honestidad, responsabilidad, empatía y compromiso	**DOEC01** Ejemplo, empatía, humanizar la atención. **DOEC02** Los valores se aprenden bajo el ejemplo y es lo que trato de incentivar en los estudiantes mostrarles con mi ejemplo la mejor manera de desarrollar su práctica medica **DOEC03** Ejemplo. El sentir que ese paciente es mi familia y les muestro que los pacientes deben ser tratados como parte de la familia. Integralidad, en la atención que él estudiantes lo vea.el estudiante no es un esponja hay que hacer que él estudiantes genere su aprendizaje .utilizar un lenguaje apropiado con el paciente. Hacer un buen interrogatorio y completo. Interdisciplinariedades **DOEC04** . La mejor enseñanza es con el ejemplo. . Fomentar la autocritica . Tratarlo como me gustaría que traten a mis hijos.	·Integración de la deontología médica en los escenarios de práctica formativa. ·Demostración práctica de valores y principios humanos en su rol profesional. Trato humanizado hacia el paciente y su entorno familiar.

	en los estudiantes?	Con el ejemplo es la forma en la que se enseña. Buscar ser un modelo bueno para ellos. **DOEC05** Sin hacer juzgamientos se hace crítica constructiva situaciones que se presentan, orientándolos hacia retroalimentar ciertas actitudes o cosa que permitan fomentar los valores de la profesión médica sin mencionar nombre o personas. **DOEC06** Empatía explicándoles que se debe ganar la confianza de los padres para que haga caso de las recomendaciones, también en cuanto a la historia clínica la confidencialidad de esta, la responsabilidad que se debe tener al tratar a los niños, ejemplificación del trato. Ser muy claros con los pacientes para que el estudiante lo haga de la misma manera **DOEC07** La principal es el ejemplo, es demostrarles la puntualidad y serlo también. Respeto por el estudiante y el paciente, empatía mostrándoles a los estudiantes como se debe hacer una entrevista adecuada con el paciente. Honestidad como uno puede ser honesto con el paciente y su familia, compromiso y responsabilidad demostrándoselo con el actuar diario.	

	7. ¿Cómo desarrolla sus competencias docentes para mejorar su desempeño como orientador de práctica formativa médica?	**DOEC01** Actualizarse, formación en tic **DOEC02** Por el momento con la actualización en mi campo de trabajo, y el desarrollo de cursos diplomados y estudios formales que me permitan estructurar de una mejor mi enseñanza **DOEC03** Es inherente a mi, Sintiendo lo que hago, En la universidad nos enseñan a ser muy integrales en la atención y en el ser, También de lo que me enseñan en mi casa él ejemplo de mis padres **DOEC04** Ha sido un proceso de autoaprendizaje. Basado en la experiencia propia y de otros**.** Retroalimentación de alumnos y compañeros. **DOEC05 Desde la educación continua, me la paso haciendo cursos. Una de las cosas es la retroalimentación con los mismos estudiantes. Les pido me digan en que debo mejorar, cambiar y/o adicionar. Permite mejorar en el siguiente semestre** **DOEC06 Ha sido un proceso autodidacta, lectura. Por aprendizaje de los padres. La mayoría de mis familiares son docentes.**	·Formación continua y actualización permanente en el campo disciplinar. ·Autoformación a partir de la experiencia profesional docente. ·Retroalimentación a partir de los estudiantes. Formación desde el entorno familiar.

		DOEC07 Yo creo que es la actualización continua. La universidad cooperativa y el HILA nos permite estar en renovación continua del conocimiento. En los últimos meses he hecho 3 diplomados. La experiencia es muy importante para fortalecer el manejo. **La educación continua no solamente la formal sino a través de la lectura basada en la evidencia**	
	8. ¿De qué manera usted fomenta la investigación científica en sus estudiantes?	**DOEC01** Orientación sobre temas de estudio - investigación **DOEC02** Les doy la oportunidad de acompañarme en el desarrollo de trabajos de investigación en e grupo de investigación al cual pertenezco en el HILA **DOEC03** Generar conocimiento y retarse a no quedarse con lo que uno les dice. Retar al estudiante a que vaya más allá que no trague entero. Indagar sobre qué más tiene el paciente a través de la lectura **DOEC04** . Haciendo preguntas . Enseñando que hay vacíos de conocimiento . Que no tenemos todas las respuestas	·Cuestionamiento constante sobre la evidencia científica disponible. ·Profundización permanentemente en el conocimiento científico. ·Acompañamiento en el desarrollo de

		DOEC05 Primero es que realmente los estímulos a lectura de artículos científicos par que no se queden con lo que dicen los textos. Mucha frecuencia mencionamos ciertos tópicos importantes para investigar a partir de los casos clínicos que se ven en las revistas o cuando son casos raros. La dificultad principal son los cortos tiempo de rotaciones. Muchos estudios se han concretado en productos de investigación DOEC06 Me encanta que ellos tengan desde estudiantes el gusto por la investigación, siempre que hay casos o interesante que lo tomen. Que los va a enriquecer y les muestra los beneficios en relación con la residencia. Realiza el acompañamiento de investigaciones. Hemos logrado presentarlos en congresos internacionales DOEC07 Hasta el anterior año por temas de pandemia se hacía exposición de presentación de casos clínicos a través de poster, muchos de ellos se fueron exponer en el exterior y ganaron premios. Participaron en jornadas de investigación del HILA y en grupos los dividía y me deben presentar en idioma inglés artículos de medicina basada en la evidencia actualizados de mínimo 5	proyectos investigativos. ·Incorporación de estudiantes en proyectos de investigación docente. Divulgación científica y reconocimientos a la calidad investigativa a nivel nacional e internacional.

		años y hacerlos exponer. Los docentes son guías y soporte para que hagan su investigación	
	9. ¿Qué herramientas emplea para realizar la evaluación de sus estudiantes de práctica formativa y su propia auto evaluación?	**DOEC01** Pruebas escritas, pruebas orales, talleres, autoevaluación por la fusm a través de la encuesta -> dirigida al conocimiento de la institución, evaluación de estudiantes. **DOEC02** Evaluó diferentes formas Evaluó conocimientos propios de la profesión a través de exámenes escritos y orales Evaluó actitud y desempeño en la práctica clínica a través de la forma en el desempeño de la actividad práctica frente a los niños y sus familias Evaluó su capacidad de expresión oral y escrita a través del uso de exposiciones Mi auto evaluación con la evaluación de los estudiantes al identificar que se han logrado adoptar los conocimientos dados me indican que he desempeñado de una buena manera mi labor docente. **DOEC03** Enfoque. Entrega del paciente presentación el paciente, rondas médicas, revisiones de tema. Observación	·Realización de pruebas orales y escritas para valorar los conocimientos adquiridos. ·Ejecución de pruebas prácticas para valorar habilidades adquiridas. ·Valoración de actitudes y disposición para el ejercicio profesional.

		. Preguntas en revista médica. . Ponencias revisiones de tema . Exámenes oral o escrito **DOEC04** La autoevaluación es que obtengan conceptos claros de los temas que pretendía enseñar. **DOEC05** Varios puntos de evaluación; charlas, revisiones de temas de evaluación subjetiva, tareas en la revisas, participación en la revista médica, en ocasiones evaluaciones escritas para darle mayor objetividad. Con algunos grupos evaluación de espejo para identificar lo que el otro dijo como adecuado o no Al finalizar se permite que los estudiantes retroalimenten la rotación y la universidad tiene una herramienta para hacer autoevaluación docente **DOEC06** Se hacia examen escrito, y en las revisiones de tema previamente hacia un quiz. le pedía que revisaran previamente el tema se evalúa la actitud, la motivación en las preguntas en la relación con el paciente y su familia.	·Autoevaluación en plataforma institucional universitaria. ·Retroalimentación estudiantil. Autoevaluación sobre resultados de aprendizaje.

		DOEC06 Las autoevaluaciones s muy importante mirar que han aprendido en la rotación. En la universidad tenían un sistema de evaluación docente que retroalimenta. **DOEC07** Como parte de la práctica formativa hay varias formas todavía se hacen quizes , examen teóricos me gusta hacerlos con casos clínicos , pero le doy más importante a la parte práctica a través del desarrollo de la historia clínica , examen físico del paciente , revisión casos clínicos , exposición de temas . El ucc hay un sistema de evaluación obligatoria del docente en el cual revisan asistencia puntualidad, fomentar investigación, fomentar diciplina. Autoevaluación obligatoria. Otra es la que nos hace la universidad a través de los estudiantes. Esto permite cambios en la práctica del docente porque permite en el caso de evaluar mejorar como en el caso de la evaluación teórica sobre la práctica. Mejora también frente a la necesidad de conocer las necesidades de cada estudiante. También permite darme cuenta de la evaluación de mis docentes	
	10. ¿De qué manera,	**DOEC01** Uso de aulas, acompañamiento por parte de la dirección, uso de wifi, uso de salas de hospitalización, asistencia en consulta externa.	·Aprovechamiento de: recurso humano

	aprovecha los recursos disponibles en la institución para la formación médica?	**DOEC02** Utilizó en primera instancia la enseñanza a a través del conocimiento práctico q traces de cada niño que nos enseña a mí y amos estudiantes, también utilizo las aulas y el servicio de internet en el desarrollo de las clases teóricas. **DOEC03** Revisión de tema auditorio. Audiovisuales los uso por pandemia no se están usando la infraestructura sirve para enseñar. Pero además la organización del hospital como ejemplo de aprendizaje. (aislamiento medidas de bioseguridad, presentación personal) **DOEC04**. La posibilidad de interactuar con pacientes reales. . Disponibilidad de aula, auditorio cuando es posible. . Falta de más acompañamiento de las universidades **DOEC05** Uno de los recursos que más aprovechamos es la presencia de subespecialistas en las revistas o especialistas de otras áreas, (nutricionistas). Se saca mayor ventaja del equipo multidisciplinario. Falta la parte de educación es hacer más escenarios académicos para comentar casos clínicos eso sería muy enriquecedor	representado en pacientes y el talento humano de la institución. ·Aprovechamiento de recursos físicos. ·Clases en aulas del hospital. Recursos tecnológicos, equipos y conectividad.

		DOEC06 Al elemento nos quedamos sin aulas por la pandemia, pero contábamos con unas aulas para revisar tema y cuando no había se podía hacer en el consultorio. Se contaba con recursos tecnológicos. Se cuenta con pacientes para que ellos puedan interactuar **DOEC07** Yo exploto mucho los recursos del hospital, desde la atención de los pacientes en atención de urgencias. Busco que observen a médicos generales, enfermeras para que aprendan desde la experticia de los trabajadores de la salud	
	11. ¿Cuál es la forma en la cual se involucra como docente en la elaboración de planes y	**DOEC01** Todos los docentes debemos planear el micro currículo, no hay formación previa. **DOEC02** Cada semestre nos reunimos con el grupo de docentes para definir los temas a desarrollar en cada semestre y eso es avalado por la universidad. Durante este semestre se pretende evaluar el currículum para actualizarlo. **DOEC03** No los involucran **DOEC04** Si, hay participación en la elaboración del plan de estudio, pero hay temas de exigencia de la universidad.	Determinación del plan curricular por parte de las IES, delegado en los coordinadores de área, quienes proponen temáticas adicionales. Generación de un currículum dinámico,

	programas de estudio?	**DOEC05** Realmente como docente no nos involucran en la realización de planes y programas de estudio. Solamente nos socializan los temas que tenemos que revisar. No tenemos alguna injerencia en eso. Como docente tengo unos temas fijos qué me interesa que los estudiantes aprendan por lo tanto yo los doy porque además tengo la posibilidad de asociarlo con los pacientes **DOEC06** No está el docente involucrado en la elaboración de planes de estudio, tal vez lo hace el coordinador. Solamente se plantean algunas temáticas de revisión, pero los tiempos son muy cortos. **DOEC07** De hecho, yo realizo el plan de estudio. El 95% lo hago diseño los temas, en cuantos créditos, en que tiempo, uso del docente y la forma de rotar de los docentes, pero también permito que los docentes me retroalimenten frente a qué temas se deben agregar u omitir. En el HILA tenemos 8 docentes participan en la realización del programa y yo lo ejecuto y posteriormente el aval de docencia servicio del hospital que autoriza la practica	dependiente de la dinámica de la rotación en escenarios de práctica formativa.

	12. ¿Cuáles son las actitudes que, desde su papel como médico docente, fortalecen la comunicación durante la práctica formativa en el HILA?	**DOEC01** Empatía, concertación, **DOEC02** Se mantiene una comunicación abierta bajo el concepto del respeto de tal manera que el estudiante pueda expresar sin temor todas sus dudas y facilitar el aprendizaje, la comunicación es fluida y amable de tal forma que el estudiante se sienta con la confianza de expresar sus necesidades sin temor al señalamiento. **DOEC03** Le enseño a hablar con el paciente a comunicarse asertivamente con el personal de salud, Durante la ronda médica los invito a comunicarse adecuadamente con el personal de enfermería, y el personal en general institucional **DOEC04** Respeto por e **DOEC05** La confianza. No soy una docente que vuela por encima del resto, permite que el estudiante llegue a la práctica menos prevenidos. Y me ha funcionado porque el estudiante no llega con temor entonces mejoran la comunicación y la actitud. Siempre los escucho **DOEC06** Empatía, confianza, la responsabilidad.	·Trato respetuoso para con estudiantes. Comunicación libre y espontánea con docentes y equipo asistencial.

		DOEC07 La comunicación es totalmente libre y en doble vía. Es frecuente y a diario. Le hablo de la importancia de dar una buena información al paciente, a los docentes, al equipo de salud a la familia a, les hablo de la comunicación asertiva buscando siempre retroalimentación y retroalimentar si no se ha hecho entender el ser humano, dar ejemplo, tener comunicación asertiva	
	13. ¿De qué manera, usted promueve la participación y el trabajo en equipo de sus estudiantes	**DOEC01** Realización de historia clínica trabajada en conjunto, talleres, valoración de pacientes en ce. **DOEC02** Se realizan actividades en grupo exposiciones presentaciones de caso clínicos evaluando su organización y complementariedad de sus roles, mostrándoles que si se hace en equipo muchas veces se logrará mejores resultados. **DOEC03** Durante mi trabajo enfatizó en el trabajo de equipo es decir a través del mi ejemplo **DOEC04** Enseñando que se requiere de la participación de otras áreas del conocimiento para el adecuado manejo de los pacientes.	·Realización de actividades académicas que fomenten la participación de todos los estudiantes. ·Ejercicios que involucren la participación en equipo.

		DOEC05 Creo que una forma importante de fomentar la participación y no darle prelación a ningún estudiante, aunque sean aventajados. Todos pueden tener la misma opción. Cuando hay exposiciones los involucro a todos. Trabajo interdisciplinario **DOEC06** Se dejan artículos para que todos participen en el tema. En cuanto al trabajo en equipo les dejaba que hagan historias clínicas para que lo revisen entre todos **DOEC07** La mejor forma es ponerlos a trabajar en equipo teniendo en cuenta que generalmente son 5 o 6 articula actividades para exposiciones, presentación n de poster. Se les ordena presentar pacientes de manera articulada y se les muestra la importancia de todo el equipo de salud porque permite que el paciente salga más rápido de su condición clínica. En el HILA existe un excelente trabajo en equipo y por tanto ellos los visualizan entendiendo que al paciente le va mejor. Es decir, desde el ejemplo	-Trabajo colaborativo en equipos multidisciplinarios.