

Universidad Médica de Holguín
Maestría Educación Médica.

Título: Sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de Oftalmología.
Holguín. 2012

Autor: Dr. Antonio Martínez Barrera.
Especialista de Primer grado en Oftalmología y MGI.
Profesor Asistente.

Tutor: Dra. María de los Ángeles Carrasco Feria.
Especialista de Primer y Segundo grado en MGI.
Profesor Auxiliar.
Master en Educación Médica

Trabajo para optar por el título de Máster en Educación Médica.

2012

Año 54 de la Revolución.

INITIUM

Educar no es dar carrera para vivir sino templar el alma para la vida.

José de la Luz y Caballero

DEDICATORIA

.

A nuestro Dios, pues sin el nada podemos hacer.

A mis hijos, por ser la mayor inspiración de mi vida.

A mi esposa, por su cariño, comprensión y apoyo incondicional.

A mis padres por la confianza depositada en mí.

AGRADECIMIENTOS

A mi tutora, la Dra. María de los Ángeles Carrasco Feria , por conducirme durante el proceso de formación de Máster con ejemplar dedicación, rigor, incondicionalidad y compromiso, por su extraordinaria capacidad analítica, sensibilidad, sentido de la ética, disciplina y exigencia, que la convierten en paradigma científico para todos los que pretendemos dedicar nuestras vidas al ejercicio del magisterio, independientemente del perfil de formación a través del cual hemos accedido a la más noble de todas las profesiones.

Al Dr. Pedro Días Rojas, quién en su condición de coordinador de la Maestría aportó la valiosa experiencia de sus años de trabajo en la Universidad de Ciencias Médicas e interesantes reflexiones.

A mis familiares, quienes me apoyaron en todo momento y soportaron pacientemente los embates que este período suele determinar en nuestra conducta y el tiempo que no pude dedicarles.

A mis amigos y compañeros de formación por constituir un importante sustento y fuente constante de intercambios, aliento, oportunos consejos, críticas e incentivos, especialmente Ana Leidis, Anabel, Vivian, Pedro y Armando.

A todos, MUCHAS GRACIAS.

Resumen

Se realizó una investigación de desarrollo con el objetivo de contribuir al perfeccionamiento de las competencias docentes básicas del claustro de profesores de oftalmología del municipio Holguín, enero de 2011 a enero de 2012. La muestra estuvo constituida por los 40 profesores del claustro, pertenecientes a los tres hospitales provinciales que asumen la docencia de Oftalmología en el pregrado. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos, con el fin de realizar un diagnóstico del nivel de competencias docentes en los profesores, que junto con los fundamentos teóricos permitieron elaborar el sistema de acciones.

Entre los resultados mas relevantes se encontró que las competencias docentes con mayores dificultades fueron la aplicación de los métodos activos y medios de la enseñanza, la conducción de la evaluación y el uso de las TIC. Predominó la categoría docente de instructor, y se señalan por los profesores dificultades para las publicaciones e investigaciones pedagógicas.

Se concluyó que existen carencias en aspectos importantes de las competencias docentes básicas y necesidad de superación en educación médica en el claustro de Oftalmología. Se presenta una propuesta de sistema de acciones para el desarrollo de las competencias docentes en su componente académico, didáctico y organizativo en estos profesionales.

Índice

Introducción	1
Marco teórico	7
Objetivos	32
Diseño metodológico	33
Discusión de los resultados	38
Conclusiones	57
Recomendaciones	58
Bibliografía	59
Anexos	I

Introducción

Antecedentes:

La Medicina es de todas las artes, la más noble. Todo aquel que desea adquirir competencia en medicina precisa ser poseedor de los siguientes méritos: Talento natural, cultura, disposición para estudiar, intuición, amor por el trabajo, honradez. Antes de todo, un talento natural es necesario. Esta expresión, atribuida a Hipócrates (460-377 a de C) enfatiza que la competencia del médico no se limita al saber estricto (ciencia y tecnología) y depende de otros atributos. Si el trabajo del médico exige, por un lado, inteligencia, racionalidad, capacidad de deducción y análisis, también exige, por otro, intuición, emoción, sensibilidad y capacidad de síntesis.¹

Como algo novedoso se manifiesta hoy el enfoque educativo basado en normas de competencia, que tiene su principal exponente en Inglaterra, y en algunos otros países de la Unión Europea, como por ejemplo España, donde las Facultades de Medicina han iniciado un nuevo proceso de reforma curricular en el marco de la creación del Espacio Común Europeo de Educación Superior (Acuerdos de Bolonia). Uno de los puntos clave de dicho proceso es la necesidad de “estructurar los currículos en base a competencias”.²

La formación basada en competencias en la educación superior se está posicionando como el centro de las reformas y de las innovaciones en el diseño curricular.

Las estrategias didácticas y los mecanismos de evaluación en la medida que enfatiza en los procesos de aprendizaje autónomo y el reconocimiento de los aprendizajes previos; la integración entre teoría y práctica, con énfasis en el desempeño real ante situaciones y problemas de la vida cotidiana; la investigación y el entorno profesional; el establecimiento de procesos de gestión de calidad que aseguren el logro de los aprendizajes esperados en los estudiantes a partir de la autoformación y la capacitación de los docentes y de los administradores en el ámbito de la educación superior, genera crecientes contradicciones, inherentes al propio desarrollo científico técnico en el ámbito educacional y también en lo social.³

Una de las grandes dificultades en la implementación del enfoque de formación basada en competencias en el mundo de las universidades es la disparidad de criterios en cuanto a su concepción, metodología, técnicas de abordaje y orientación pedagógica, lo que se hace evidente cuando se analizan un grupo de conceptos y valoraciones de competencias trabajadas por prestigiosos autores.

Sobre el término competencia, el profesor Salas Perea, le asigna la función de "contribuir al desarrollo de los profesionales de la salud y prepararlos para lograr un alto desempeño en la realización de sus actividades y funciones, estar técnicamente calificados para la investigación y ser capaces de desarrollar habilidades para dar respuesta a los problemas con una consecuente y real sistematización de la experiencia científica" ⁴, con lo que el autor coincide, pero además considera que el Sistema de Salud en nuestro país posee las condiciones óptimas para favorecer el desarrollo de las competencias laborales en los diferentes ámbitos de quehacer profesional.

La Educación Superior se enfrenta a una serie de desafíos en un mundo que se transforma, por ello debe revisar su misión y redefinir muchas de sus tareas sustantivas, en especial aquellas que se relacionan con las necesidades de la sociedad en materia de aprendizaje y superación continua. Se requieren esfuerzos para elevar la formación pedagógica y científica de los profesores, lo cual tributará en una mejor preparación de los egresados universitarios. Para que la Universidad pueda cumplir sus tareas académicas, investigativas y extensionistas requiere de profesores con alto nivel de prelación, no sólo en el contenido de su ciencia, sino que puedan enseñar lo que necesita la sociedad que se enseñe a los profesores a educar, para que los estudiantes aprendan a aprender.⁵

El Plan de estudio vigente en las Universidades Médicas cubanas, aborda la comprensión del individuo en su integridad biológica, psicológica y social dirigido a la solución de los problemas de salud que afectan a este, la familia y la comunidad y trabaja desde sus contenidos la promoción de salud, la prevención del riesgo, el diagnóstico de las enfermedades, su tratamiento y la rehabilitación, todo lo anterior

en un adecuado marco comunicativo e integrado de manera horizontal y vertical durante todos los años de la carrera.

El plan de estudio para la formación de un nuevo médico general básico vigente desde 1985 sufrió importantes cambios en respuesta a las necesidades sociales, modificación del cuadro de salud y al interés educacional de egresar un profesional mejor preparados, múltiples han sido los cambios ocurridos en disciplinas y asignaturas específicas durante estos años en aras del constante proceso de perfeccionamiento.

Entre estas transformaciones se destaca en el curso 2003-2004 el internado profesionalizante, donde el estudiante ejecutaría su último año en los escenarios de la Atención Primaria de Salud (APS). Otro acontecimiento importante que inició en el curso 2004-2005 fue el Policlínico Universitario, con el desarrollo de todos los años de la carrera en la APS. Otro cambio en el curso 2007-2008 fue la introducción de la Morfofisiología Humana como un modo impartir de manera integrada los contenidos de las asignaturas Biomédicas.

En el curso 2010-2011 se implementa el plan de estudio de la carrera de Medicina perfeccionado, caracterizado por ser único y flexible, con un modelo profesional de Médico General, con tres perfiles declarados: Político- ideológico, profesional y ocupacional.⁶

En este plan de estudio se mantiene en el quinto año la asignatura de Oftalmología, que se imparte con la modalidad de estancia, con una duración de tres semanas, para un total de 90 horas. El programa incluye entre sus componentes un sistema de habilidades generales y específicas que el estudiante deberá lograr al finalizar la estancia, y sus contenidos organizados en siete grandes temas.⁷

Desde la asignatura, el principal objetivo es crear en el Médico General las habilidades propias de la especialidad que le permita manejar las afecciones oculares a nivel de la Atención Primaria de Salud y contribuir de esta forma a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de muchas de estas enfermedades, alguna de las cuales constituyen un frecuente problema de salud.⁷

Los objetivos del programa tributan sin duda a los objetivos terminales del egresado, sin embargo es importante tomar en consideración que no es suficiente un programa excelentemente diseñado, si hay fallas en su ejecución y de esta es responsable en un por ciento importante el profesor, como parte del componente personalógico del proceso de formación, junto al estudiante y al resto de los componentes de este proceso.

El profesor referido debe poseer un grupo de competencias básicas que caracterizan la dirección del proceso docente según Philippe Perrenoud, las que clasifica en tres grupos: Competencias académicas, como el dominio de los contenidos propios de la asignatura; competencias didácticas, como el manejo de los componentes personales y no personales del proceso enseñanza-aprendizaje y por último las competencias organizativas, referidas al dominio de todo lo relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en la formación del que aprende.⁸

A partir de esta clasificación, la cual el autor considera factible a utilizar en los contextos actuales donde se realiza el presente estudio, la cátedra de Oftalmología, se hace evidente la carencia de aspectos elementales que permiten desarrollar las competencias docentes básicas en el claustro de profesores, lo que repercute en la calidad del proceso que jerarquizan y por tanto se afecta el producto final, que es el egresado, portador o no del sistema de conocimientos, habilidades y hábitos que debe reportar nuestra estancia en el año correspondiente en el currículo.

A criterios del autor y por la experiencia de trabajo en el servicio, se enuncian algunos aspectos que pudieran considerarse como causales de lo planteado anteriormente, como son la poca incorporación de profesores al Diplomado y a la Maestría en Educación Médica, baja categorización docente, desmotivación a participar en las actividades de preparación pedagógica y escasa participación e interés por las Investigaciones de corte pedagógico.

De lo anterior se comprende la necesidad de capacitar a dichos profesores en los conocimientos y el uso de herramientas específicas que le permita desarrollar la actividad docente en mejores condiciones.

Por tanto, es una necesidad inminente que se dirijan los esfuerzos institucionales a la superación permanente de los recursos humanos en función de la docencia, que estos aumenten sus conocimientos no solo en la especialidad propia, sino en la preparación en educación médica, para garantizar un desempeño acorde a las tendencias y objetivos de la Educación Superior, en respuesta directa a las demandas de la sociedad contemporánea.

JUSTIFICACIÓN

El proceso de formación de profesionales en la actualidad, exige una conducción docente que tenga como requisito esencial el carácter contextualizado del mismo, un enfoque sistémico y dinámico, y concediéndole a los problemas profesionales que deben ser resueltos por el futuro egresado el papel rector dentro de los componentes curriculares. Esta realidad impone un reto a la dirección del Proceso Enseñanza Aprendizaje (PEA), y para los actores principales, profesores y estudiantes, ya que el proceso de formación, tiene lugar en el mismo escenario donde el profesional se desempeña con las competencias necesarias y suficientes que permitan dar solución a los problemas de salud, que son al mismo tiempo los que afrontará el egresado en su práctica profesional.

Este estudio desde el punto de vista práctico, facilitará realizar un diagnóstico y establecer parámetros acerca de los diferentes roles que asume el docente en la actualidad. Describe y se proyecta sobre el perfeccionamiento de competencias docentes que deben caracterizar al profesor para el desempeño de una docencia comprometida con el modelo profesional en educación médica, que la sociedad actual exige.

Aporte Teórico

El aporte teórico de esta investigación se evidencia en la fundamentación teórica pedagógica en el que se basa la elaboración de un sistema de acciones para el desarrollo de las competencias docentes del claustro de profesores de oftalmología, dirigidas al componente académico, didáctico y organizativo, basándose en una identificación de necesidades de aprendizaje y caracterización de modos de actuación general de los profesores.

Aporte práctico

El aporte consiste en un sistema de acciones, con sus premisas, dirigido a elevar la preparación en educación médica del claustro, lo que tributa al buen desarrollo del proceso docente educativo y a la formación de un profesional médico competente.

Por lo planteado anteriormente enunciamos el siguiente problema científico:

¿Cómo contribuir al perfeccionamiento de las competencias docentes básicas de los profesores de la cátedra de Oftalmología que favorezca el adecuado desarrollo del proceso docente educativo?

Marco Teórico

La competencia profesional es el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permitan el ejercicio de la actividad profesional conforme a las exigencias de la producción y el empleo, consigue la mejora de dicho ejercicio profesional y obtiene como resultado un aumento en la calidad del desempeño profesional en líneas generales.⁹

Para el holandés Mertens¹⁰ la competencia laboral consiste en la aptitud de un individuo para desempeñar una misma función productiva en diferentes contextos y con base en los requerimientos de calidad esperados por el sector productivo. Esta aptitud se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades que son expresados en el saber, el hacer y el saber hacer.

Existe una preocupación justificable de que los deficientes hábitos de aprendizaje de los estudiantes de medicina son con frecuencia agravados por la falta de experiencia educacional de sus profesores. Sin embargo, las habilidades aprendidas en las investigaciones mejoran la capacidad de los profesores para ayudar a los estudiantes a captar los conceptos de las ciencias biomédicas, sociales y psicológica.

Son muchos los conceptos y definiciones que sobre competencias existen, desde la primera mitad del siglo pasado y es amplia la literatura sobre estos temas.¹¹⁻¹⁴

Los investigadores cubanos, con el propósito de perfeccionar nuestros sistemas formativos y de cumplir con la máxima de nuestra educación de formar hombres y mujeres para la vida, también han desarrollado diferentes conceptos de competencias para lograr acortar la distancia entre ellos y la sociedad demandante, en el afán de formar a una persona para nuestra sociedad con la formación integral que se requiere, y que sea capaz de resolver problemas de la práctica en Cuba y en el mundo.

La Psicología General de enfoque dialéctico, cuenta con una sólida teoría, sobre el desarrollo de las capacidades humanas y su naturaleza social. De manera general, a la hora de definir qué son las competencias existen aspectos que se repiten en la literatura especializada que ratifican su esencia como los sistemas de conocimientos, sistemas de hábitos y habilidades, expectativas, relación con la actividad, solución de problemas y toma de decisiones.¹⁵

Según este enfoque el concepto de “competencia contiene desde el punto de vista teórico lo relacionado con la formación y desarrollo de capacidades humanas, al entenderlas como particularidades psicológicas individuales de la personalidad, que son condiciones para realizar con éxito una actividad dada y revelan las diferencias en el dominio de los conocimientos, habilidades y hábitos necesarios para ello; es decir que el ser humano tiene la potencialidad de combinar características psicológicas de su personalidad, como condición necesaria y suficiente para el logro de altos resultados profesionales”.¹⁵

El desarrollo de las competencias como posibilidad de la personalidad para solucionar los problemas que se presenten en la actividad se corresponde con el referente metodológico constructivista y niega dialécticamente las posiciones conductistas y funcionalistas al considerar los procesos motivacionales íntimamente vinculados a los cognitivos en la formación y desarrollo de las competencias.¹⁵ Otras definiciones que aportan un enfoque psicológico al término, lo hacen los investigadores González Maura y Nogueira Sotolongo, Rivera Michelena y Blanco Horta^{16, 17}.

Para González Maura, la competencia profesional es una configuración psicológica compleja que integra en su estructura y funcionamiento formaciones motivacionales, cognitivas y recursos personológicos que se manifiestan en la calidad de la actuación profesional del sujeto, y que garantiza un desempeño profesional responsable y eficiente¹⁶.

En este concepto analiza la estructura de las competencias, integrándola por formaciones motivacionales (interés profesional, valores, ideales), formaciones cognitivas (hábitos, habilidades) y formaciones afectivas (emociones,

sentimientos), esto se integra en la regulación de la conducta profesional en la búsqueda de soluciones a problemas profesionales.

La competencia como una configuración psicológica individual compleja, que integra dinámicamente particularidades cognitivas, afectivas y motivacionales para responder a una demanda de la realidad la define la autora Gonzáles Maura¹⁶, que desde el punto de vista pedagógico no solo van a interesar los conocimientos, sino los valores, motivaciones, sentimientos, habilidades actitudes, construidos socialmente por el hombre con una manifestación individual, criterio compartido por el autor y de importancia para el abordaje de las competencias desde el punto de vista pedagógico.

Se entiende por Competencias Profesionales Pedagógicas: “las configuraciones de la personalidad del profesional de la educación que lo hacen idóneo para el desarrollo de la actividad pedagógica. Constituyen el contenido principal de su modo de actuación y se manifiestan en el desempeño de sus funciones. Son constructos que permiten estudiar, proyectar, revelar, evaluar de manera integrada un conjunto de conocimientos, habilidades y hábitos, capacidades pedagógicas, habilidades profesionales, intereses, motivaciones, valores, normas, estilos, orientaciones y cualidades de la personalidad del docente en relación con el desarrollo de funciones específicas. El contenido de las competencias incluye componentes conceptuales, procedimientos mentales, motivacionales y actitudinales, que en una interacción dinámica la configuran” (Pla, 2006) ¹⁸⁻²⁰.

El autor comparte con la Dra. Martínez Soler su afirmación de que "los docentes más que enseñar o explicar y examinar los conocimientos, deben ayudar a los estudiantes a aprender, deben poseer una cultura del cambio y promover el desarrollo cognitivo y personal a través de las actividades que tienen como eje central al estudiante y que les exijan un procedimiento activo de la información, no una recepción pasiva y memorística"¹⁸

Esta misma autora plantea que las competencias necesarias para todo profesional que se dedique a la docencia deben incluir cuatro dimensiones principales, la primera es la competencia *cultural* referida al conocimiento de la Sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de Oftalmología. Holguín 2012

materia que imparte y de la cultura actual, la segunda como competencia *pedagógica* que abarca las habilidades didácticas, técnicas de investigación-acción, conocimientos psicológicos y sociales (dinamizar grupos, resolver conflictos), una tercera que es la competencia *tecnológica* que incluye las habilidades instrumentales y conocimientos de nuevas tecnologías de la información y comunicación, lenguajes audiovisuales e hipertextos y la última la competencia *personal* que comprende las características de madurez y seguridad, autoestima, empatía y equilibrio emocional, esta forma de abordar las competencias son válidas a criterio del autor del trabajo para el abordaje de cualquier estudio que implique evaluar y perfeccionar las competencias docentes.¹⁸

Otro enfoque encontrado en la literatura internacional sobre el término de competencia y también de utilidad para el actual estudio destaca en la formación de los docentes los modelos básicos centrados en cuatro competencias que independientemente de no corresponderse textualmente con el anterior se enfoca hacia la dirección de la excelencia del desempeño y enuncia como número uno la adquisición de conocimientos sobre la disciplina y su didáctica, la número dos el desarrollo de habilidades relacionadas con el rendimiento didáctico, en tercer lugar el desarrollo integral del profesorado y por último la investigación continua en el aula en busca de nuevas soluciones a los problemas que presenta cada contexto educativo y de la reflexión sobre la práctica docente, mediante técnicas de investigación-acción.¹⁹

Es bien conocido el trabajo de Perrenoud (2004) y las diez competencias del profesor. También la colega catalana Elena Cano²⁰ ha desarrollado una propuesta de competencias (2005). El autor coincide con la propuesta de Zabalza²¹ de diez competencias como marco para concretar la identidad y el desarrollo profesional de los docentes universitarios¹⁴:

1. Planificar el proceso de enseñanza–aprendizaje;
2. Seleccionar y presentar contenidos disciplinares;

3. Ofrecer informaciones y explicaciones comprensibles;
4. Manejar didácticamente las NNTT;
5. Gestionar las metodologías de trabajo didáctico y las tareas de aprendizaje;
6. Relacionarse constructivamente con los alumnos;
7. Tutorizar a los alumnos y, en su caso, a los colegas;
8. Evaluar los aprendizajes (y los procesos para adquirirlos);
9. Reflexionar e investigar sobre la enseñanza;
10. Implicarse institucionalmente.

El profesor Zabalza MA al tratar el tema de las competencias docentes, destaca familias de competencias donde cada competencia básica puede posteriormente ser desglosada en unidades más específicas de competencias y las define de manera general como “conjunto de conocimientos y habilidades que los sujetos necesitan para desarrollar algún tipo de actividad”²¹.

Para la evaluación de las competencias, asumimos las agrupaciones que nos propone Nogueira¹⁷. Esta reconocida autora ha investigado sobre la insuficiencia e importancia del desarrollo de competencias docentes básicas del profesional médico con funciones docentes, reconociéndolas como aquellas que no pueden dejar de caracterizar al profesor en la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje y de las que no hay duda de su pertinencia, se identifican tres las competencia académica, didáctica, y organizativas.

El autor del trabajo asume aspectos de todos los conceptos abordados anteriormente pero le resulta factible el abordaje integral y más general que hace el autor Perrenoud de competencias que la define como “la posibilidad real que tiene el ser humano de integrar y movilizar sistemas de conocimientos, habilidades, hábitos, actitudes y valores para la solución exitosa de aquellas actividades vinculadas a las satisfacción de sus necesidades cognitivas y

profesionales, demostradas en su desempeño, al tomar decisiones y solucionar las situaciones que se presenten en su esfera de trabajo”.¹⁴

Los análisis anteriores inducen al autor a realizar una valoración con enfoque integrador sobre competencias, a las que es inherente un fuerte fundamento teórico-psicológico a partir del enfoque sistémico de la categoría personalidad, que implica su concepción integral, es decir que su desarrollo tiene lugar en la interacción de los procesos cognitivos y afectivos, lo que significa que toda adquisición psicológica es un proceso que involucra la motivación, y la adquisición de competencias.

El análisis referido no es ajeno a la formación de los profesionales de la salud, a los que se exige sean portadores de competencias profesionales y excelencia en el desempeño, que satisfagan la exigencia de la sociedad de elevar los niveles de salud de la población para dar salida al encargo social de la universidad con pertinencia y calidad.

Las competencias profesionales de los médicos generales son un tema central dentro de la educación médica debido a que son la base para el desarrollo de planes de estudio vigentes en varias universidades y que contribuyen a la inminente globalización de esta profesión, lo que obliga a que los estándares y los requerimientos de los médicos deban ser similares en todo el mundo.¹⁴

Por su importancia y la creciente utilización del término competencias docentes en la esfera laboral y docente hoy en día, es meritorio profundizar en su análisis así como en las diferentes acepciones que se manejan, no constituye un concepto actual, desde la etapa medieval era utilizado para señalar la adquisición de habilidades por los aprendices de cualquier oficio en su trabajo.¹³

Las competencias docentes son valoradas como un atributo o etiqueta para una colección de conocimientos, habilidades y actitudes, tareas y resultados; es un híbrido que generalmente utiliza términos como liderazgo, solución de problemas y toma de decisiones. En los EE.UU., los usos más comunes para los modelos de competencias docentes son la valoración, selección, Sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de Oftalmología. Holguín 2012

promoción, entrenamiento y desarrollo. Para otros estudiosos del tema, el enfoque fundamental ha dependido de la orientación de las profesiones, algunos han enfatizado en los atributos, los conocimientos y las habilidades.¹³

Desde el punto de vista profesional, las competencias docentes están estrechamente vinculada con los modos de actuación, con las funciones a cumplir por el profesional, y sus características están determinadas por la forma en que el sujeto organiza y utiliza los conocimientos adquiridos, los integra a la práctica y los interrelaciona con el contexto, en dependencia de las peculiaridades individuales y sociales. Su desarrollo está en correspondencia con los objetivos de la educación.¹⁵

Al personal docente se le plantean nuevos retos, con una nueva función: enseñar para aprender; de modo tal, que los estudiantes desarrollen procesos cognoscitivos para ser aplicados a situaciones cambiantes, para lo cual debe desarrollar habilidades, actitudes y competencias ¹⁹.

Las competencias docentes tienen dos finalidades, primero dar la posibilidad de diagnosticar la calidad de la actividad docente, la eficiencia, cómo ocurre el aprendizaje y las necesidades de este y segundo certificar el nivel académico, profesional, tecnológico y científico del individuo. Es competente el profesional instruido, cuyos conocimientos han sido comprobados y ha sido capaz de demostrar la experiencia adquirida en su quehacer.¹⁸

Si se toma como punto de partida el desarrollo científico y tecnológico alcanzado en las ciencias médicas actualmente, se impone la necesidad de que el profesor esté capacitado tanto técnica, científica como pedagógicamente, que adquiera las competencias esenciales para responder a las nuevas exigencias de su encargo social.

Los programas de capacitación, con el fin de fortalecer la práctica y formación profesionales y mejorar el desempeño profesional, responden a la premisa de que mientras mejor informado y preparado esté el docente, más eficiente será su labor educativa. En la profesionalización de los docentes es imprescindible proporcionarles la posibilidad de enriquecer sus conocimientos y habilidades

así como desarrollar las actitudes asertivas, con el objetivo de elevar la cualificación de la actividad docente.

En la esfera de la Salud en Cuba, a partir del curso 1993-1994 se incrementaron sustancialmente las propuestas de superación profesional con un alto nivel técnico e influencia en la productividad, calidad del servicio a la población y solución de problemas de salud. Estos resultados tienen en su base la sistematización de la política de educación permanente a partir de la identificación de necesidades de aprendizaje y la consolidación de la evaluación de la competencia y el desempeño de profesionales y técnicos¹⁸.

Se impone por tanto tener juicio de que las competencias solo se revelan en la actividad y además sólo en aquella actividad que no puede realizarse exitosamente sin su presencia. Esta idea expresa con claridad la interacción de las competencias y el desempeño como expresión externa, concreta, del proceso de integración cognitivo-afectivo en la solución de problemas referido a las competencias docentes, al decir *Perrenoud*, posibilita la facultad de movilizar un conjunto de recursos cognitivos, como saberes, habilidades e informaciones para solucionar con pertinencia y eficacia una serie de situaciones.¹⁴

El logro de una atención de Salud con calidad y de excelencia requiere el perfeccionamiento y superación continua de los recursos humanos y su vinculación con la docencia, la investigación y la asistencia médica. Las competencias profesionales constituyen un instrumento mediante el cual el profesional demuestra y aplica los conocimientos adquiridos.

Por lo general, en el período de formación, las competencias relacionadas anteriormente no siempre se obtienen, y entonces se hace necesario adquirirlas en cursos de superación profesional, lo que corrobora el criterio expuesto, de ahí la continua necesidad de la educación permanente en la actualización de las competencias básicas para la docencia y unido a ello, la validación de la sociedad, de las instituciones, de las preferencias personales de los docentes y la acreditación de las competencias básicas.

Lo anterior expuesto confirma la necesidad de asumir como idea primordial, que la formación y desarrollo de un sistema de competencias docentes en los profesores de la educación médica es un imperativo de estos tiempos, si se aspira a una gestión formativa a partir de posiciones didácticas actuales, que asuman la dirección de un aprendizaje productivo y problematizador.

Los tiempos actuales exigen que la labor del profesor se caracterice por niveles de competencia y desempeño en correspondencia con las múltiples situaciones propias de la gestión docente, por ello, se coincide con el criterio de Perrenoud, el cual considera que las competencias básicas definidas por él como académicas, didácticas y organizativas se enriquecen con la formación y desarrollo de otras, como: organizar y dirigir situaciones de aprendizaje, dirigir la progresión del aprendizaje, involucrar a los alumnos en su aprendizaje y en su trabajo, trabajar en equipo, utilizar nuevas tecnologías de información y de comunicación, enfrentar los problemas éticos de la profesión, administrar su propia formación continua, utilizar una comunicación efectiva.¹⁸

La formación del personal docente en todas las épocas ha constituido un problema álgido a partir de la misión asignada a estos profesionales y de las transformaciones que sufren las funciones de las instituciones docentes en dependencia del contexto sociohistórico, de los modos culturales, de los cambios sociales, del desarrollo tecnológico y en la actualidad, del fenómeno de la globalización que permite la intercomunicación entre diferentes culturas, idiosincrasias y grupos sociales. Es en este contexto, que la escuela debe preparar al hombre para la vida, desarrollar su capacidad de aprender contenidos nuevos y de resolver problemas y situaciones inéditas con creatividad así como fomentar su poder resolutivo.

La adquisición de competencias docentes implica formar capacidades como las de iniciativa, de comunicarse, de establecer relaciones estables y las de asumir riesgos y retos. "Estas competencias combinan los conocimientos con el comportamiento social, es algo más que habilidades, implican el dominio de procesos y métodos para aprender de la práctica, de la experiencia y de la intersubjetividad" ha señalado el autor mexicano *Miguel Bazdresch*.¹⁹

La presencia de competencias en cualquier tipo de actividad docente, según Perrenoud ¹⁴ , con lo cual coincidimos facilita crear un lenguaje común para la actividad práctica de los estudiantes y su integración; relacionar las prácticas del educando con las estrategias de negociaciones; llevar la propia gestión a la práctica diaria, dar la posibilidad de cambiar el rol de conocimientos; habilidades y actitudes; crear un diseño de trabajo flexible; adoptar más rápidamente nuevos valores y tecnologías; retroalimentar el proceso educacional y laboral y por último certificar el nivel de competencia alcanzado por los estudiantes.

En el último aspecto acerca de la certificación del desarrollo de la competencia en el estudiante, que en este caso se refiere específicamente al nivel de adquisición habilidades, expertos consideran que el trabajo y las habilidades son formas de asegurar la validez de una competencia, y se enuncian en el lenguaje de que cuando se afirma que una competencia es necesaria para el desarrollo de determinada actividad, se está declarando su validez de contenido; cuando se plantea que una competencia está asociada a una ejecución superior, se hace referencia a la validez concurrente y cuando se valora la efectividad de una competencia para una actividad futura, se alude a la validez de predicción.²²

La enseñanza y el aprendizaje son dos elementos inseparables e integrantes de un proceso único y complejo en el que intervienen múltiples factores. En este proceso los profesores juegan un papel fundamental e insustituible y asumen funciones y actividades diferentes que hacen posible la misión de la institución educativa. Se considera profesor a un individuo que utiliza distintos métodos y técnicas en presencia de un inexperto (alumno) con el fin de facilitar el aprendizaje y la elaboración de su propio conocimiento. El elemento fundamental de este proceso es la realimentación bidireccional entre el profesor y el alumno, a diferencia de una simple transmisión de información ²³

En este proceso interactúan: el estudiante, el profesor y la institución ²⁴. Actualmente, esta interacción se basa en un esfuerzo cooperativo, donde el profesor establece las metas de desempeño y favorece un ambiente adecuado

para el aprendizaje dentro del marco que la institución provee. Por su parte, el estudiante asume la responsabilidad de su propio conocimiento y de un ejercicio pleno de su autonomía.²⁴

No son muchos los autores que relacionan la preparación científica técnica del profesor con las competencias académicas como una de las competencias docentes básicas que debe poseer el docente en el área médica. Entre ellos, Nogueira¹⁷ que enmarca estas en la preparación docente sistemática; dominio de los contenidos que se deben impartir; selección de los métodos de enseñanza según el contenido y el tipo de clase; comprensión de los objetivos que deben lograr los estudiantes; tratamiento ético en las situaciones de enseñanza-aprendizaje; utilización de una comunicación que permita el aprendizaje; relación de los objetivos con la evaluación; organización del grupo de estudiantes, y participación del estudiante en su propio aprendizaje, o sea que se enuncia como uno de los componentes refiriéndose al dominio de los contenidos, que puede mal interpretarse como una preparación para impartir una determinada actividad.

Estudiosos del tema como Díaz y Hernández²⁵ identifican los roles principales que debe desempeñar el 'buen profesor'. Se presume que para hacerlo deberá tener ciertas competencias sin enunciarlas. Estos autores describen seis roles o funciones del maestro que resumen de esta manera: el maestro como proveedor de información, como modelo que se debe seguir, como administrador, como asesor, como facilitador y como generador de recursos.

El profesor Morin²⁶ se inclina por la evaluación de las competencias de los residentes como educadores médicos, aunque no especifican la fuente desde la cual identifican las competencias académicas de los profesores.

En estudio realizado en Estados Unidos, algunos autores^{23 - 24} analizaron nueve de los cursos para la formación de profesores que existen, y encontraron las siguientes características comunes: preparar al profesor para dirigir, enseñar y evaluar las iniciativas educativas; motivación; prácticas de aprendizaje activo; recursos electrónicos, y comunicación.

Otros autores agregan a lo anterior temas como: aplicación de las teorías del aprendizaje en el adulto en un ambiente clínico, la relevancia de las humanidades en la educación médica, habilidades de la autorreflexión y autorregulación, métodos de enseñanza, desarrollo curricular, evaluación del aprendizaje, liderazgo y cambio organizacional e investigación educativa²⁵⁻²⁶

El profesor Ramos²⁷ incluye además al profesor como modelo, que debe considerar las necesidades del aprendiz, como son la buena retroalimentación/comunicación, especialmente en el área de la clínica.

La realidad propicia como una necesidad del contexto actual profundizar en el tema de las competencias docentes para la formación de los recursos humanos de las distintas profesiones y específicamente en el caso de los recursos humanos en Salud.²⁷

Una gestión docente basada en la formación de competencias, tiene que asumir estrategias didácticas alejadas de los estilos de dirección de "caja negra", sustentados solo en los resultados, lo que responde a criterios metodológicos conductistas y desarrollar una dirección docente de "caja transparente", como expresión de un referente constructivista de carácter histórico-cultural, que profundice en el proceso, como criterio formativo esencial, y que destaque la importancia de la función orientadora del profesor con el enfoque de esencialidad de los contenidos que deben ser asimilados, lo que se constituye en un sólido instrumento para el estudiante en la solución de aquellas actividades docentes relacionadas con su futura actividad profesional, camino este, que tiene que recorrer para formar y desarrollar competencias que le permitan un desempeño exitoso en su futura esfera de trabajo.²⁸

El enfoque argumentado anteriormente favorece el paradigma educacional actual de "aprende a aprender", y de "aprender haciendo" bajo la conducción del que enseña, que debe gerenciar los espacios necesarios para que los estudiantes desarrollen una actitud competente y defienda sus puntos de vista de una forma productiva. Esta concepción educacional conlleva la necesidad

de profesores dotados de competencias docentes que les faciliten una gestión formativa a la altura de la contemporaneidad²⁸

El proceso de formación y desarrollo profesional en el área de la salud sustentada en la adquisición y consolidación de competencias abarca también la Educación Permanente y fortalece la necesaria continuidad entre el pregrado y el postgrado, concepción fundamental para un desempeño profesional exitoso²⁸

Se impone como exigencia social de primer orden, en relación con los procesos formativos, la capacitación pedagógica del claustro profesoral pensada en términos de las competencias docentes que tienen que caracterizar al profesor para el desempeño de una docencia comprometida con el modelo profesional en salud que la sociedad actual exige, de forma tal que la gestión profesoral de respuesta a este reclamo social, que se sustenta en el hecho de contar con recursos humanos de salud que tengan los niveles requeridos de competencia y desempeño profesional que les permita resolver con profundidad, creatividad, independiente e integralmente los problemas de salud que se presenten en el individuo, la familia y la comunidad.²⁹

El proceso de formación de profesionales en la actualidad exige una conducción docente que considere como requisito esencial el carácter contextualizado del mismo, su enfoque sistémico y dinámico, valorando como componente curricular rector, a los problemas profesionales que deben ser resueltos por el futuro egresado. Esta realidad impone un reto a la dirección del Proceso Enseñanza Aprendizaje (PEA), y por lo tanto un reto para los actores principales; profesores y estudiantes, ya que la asimilación de los contenidos en el que aprende, debe tener lugar en el marco de desarrollo de las competencias necesarias y suficientes que permitan el desempeño esperado en la solución de los problemas que afrontará en su práctica profesional.²⁹⁻³⁰

El cambio que exige la sociedad contemporánea relacionado con las competencias que debe poseer un médico, debe conllevar cambios más profundos en la concepción de la formación médica según Ilizástegui³¹ para asumir las tendencias contemporáneas de la práctica pedagógica referidas,

Sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de Oftalmología. Holguín 2012 19

pero respondiendo de forma esencial y sistémica al encargo que exige la sociedad actual al subsistema de Educación Médica.

Aún con los esfuerzos realizados por diferentes universidades con el objetivo de mejorar la calidad de los egresos médicos, se ha observado una disminución de la competencia médica. La Asociación de Escuelas de Medicina de los Estados Unidos en diversos análisis llegó a concluir que " el problema radicaba en los métodos de enseñanza y medios utilizados, así como en la organización del diseño, manejo y ejecución de los programas de Medicina", se proponía reducir el número de conferencias, su duración y hacer más énfasis en la prevención de las enfermedades y en la promoción de la salud, para adecuar contenido al cambio demográfico y del sistema de atención de la salud, además se pronunciaba por una integración de la educación básica y clínica mediante el aprendizaje independiente y la resolución de problemas por el estudiante.³⁰

La experiencia cubana muestra la inserción de Cuba en la posición de la Declaración de Edimburgo, asume el enfoque que relaciona la sociedad con la universidad para hacer corresponder la formación de profesionales con el encargo social.³¹

Los logros en el desempeño del Médico General y su proceso de formación requieren de un continuo perfeccionamiento en función de elevar los niveles de competencia y desempeño previstos en el diseño curricular, tanto en su rol asistencial como en el de formador de recursos humanos en salud.^{31.}

En el contexto internacional existen investigaciones en atención al problema planteado, entre los cuales se menciona: Espinola; Melis (2000), de la facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Argentina, en su trabajo titulado "La educación médica y los cambios en el sector salud" quienes consideran que: "...los cambios en los sistemas de salud y en el ejercicio profesional de la medicina representan factores fundamentales a considerar para el análisis de la pertinencia de la formación médica, tanto a nivel del país como de la región" .³²

Esto explica que la transformación de los modelos de educación médica se ve retardada por factores tales como la resistencia al cambio de las instituciones, por las limitaciones presupuestarias y por la marcada influencia que ejercen los sistemas de salud y los ámbitos laborales en la formación médica, con énfasis en las especializaciones, como factor de competencia y poder. Al respecto, se plantea la necesidad de reorientación de la enseñanza y del ejercicio de la medicina en pro de la salud de todos, sin duda, el desafío para la educación médica es compatibilizar estos principios con la realidad que plantean hoy las transformaciones de los sistemas de salud que demandan nuevas y variadas competencias para los médicos del futuro.³³

Reconocer por otra parte, el estudio de Candreva y Susacasa (2001), titulado Pedagogía Médica: la didáctica específica como aporte a la formación docente apropiada a la enseñanza, quienes explican que el objetivo del mismo, fue indagar acerca de las metodologías de la enseñanza empleadas por los docentes y su significación en los aprendizajes de los estudiantes de la carrera de ciencias médicas en la Universidad de Barcelona, España. Los resultados arrojan como aspecto relevante, que afecta tanto a docentes como alumnos, un tipo de relación particular entre las formas como se proponen y organizan las prácticas educativas y los aprovechamientos en los aprendizajes. Por lo tanto, la formación docente requiere de una sólida formación pedagógica, sistematizada y acreditada, que haga apropiado el dominio de las técnicas de enseñanza.³³

En consecuencia, muchos médicos no reciben preparación específica para ejercer la enseñanza de la medicina, además la falta de formación pedagógica en los médicos genera la necesidad de espacios académicos de formación del profesorado que permita la adquisición de competencias para la enseñanza de la medicina a través de los aportes que provienen de las ciencias de la educación.³⁴

La capacitación y desarrollo académico está conformado por una serie de actividades tendentes a desarrollar las destrezas, habilidades y actitudes requeridas para el ejercicio académico a nivel superior, con miras a propiciar la

integración de las funciones académicas: Docencia (pre-postgrado), investigación, extensión y servicio, gerencia universitaria y gremial, formación permanente y desarrollo personal, orientada de forma que permitan al docente o investigador su superación personal tanto en los aspectos cognoscitivos como culturales, la asimilación del saber universal capacitándose para crearlo y difundirlo.³⁴

El actual incremento de la información científica sitúa las asignaturas frente a la disyuntiva de abordar aspectos cada vez más específicos de una parcela o de concebir el conocimiento de forma integral y esencial. Se plantea la necesidad de la integración y pertinencia de los contenidos con el fin de contribuir al logro del profesional de perfil amplio señalado en la carrera de Medicina³⁵, lo que exige un nivel de actualización y preparación científico técnica del profesor por encima de lo tradicionalmente concebido, es criterio del autor que el profesor actual tiene un reto que se hace cada vez mayor en la medida que el desarrollo tecnológico sea superior y al mismo tiempo la preparación en el campo de la educación médica que complemente la formación de las futuras generaciones.

Es importante el dominio por el profesor de la organización curricular de su carrera, que requiere de un proceso formativo con integración horizontal y vertical, se señala la importancia de trascender el marco de la asignatura o disciplina mediante la integración horizontal en un momento dado y el desarrollo del alumno en el tiempo mediante la integración vertical.³⁵ El tratamiento adecuado en cada uno de los niveles y su integración coherente y científicamente fundamentada permite una sistematización de los resultados del proceso docente educativo, facilita la evaluación en cada una de sus unidades curriculares y niveles que incluye en sus componentes personales al profesor.

Los mecanismos de monitoreo y control de la calidad del desempeño de los profesores y demás profesionales que laboran en las instituciones de salud, pueden estimular y promover un sentido de responsabilidad

institucional. En diferentes universidades se examinan periódicamente la calidad y pertinencia de los programas académicos y su eficiencia, entre otros elementos.²⁷

Las evaluaciones a los profesores, los resultados docentes, los controles a las actividades, los criterios de los estudiantes y sus organizaciones, constituyen fuertes herramientas en este empeño.²⁷

Desde este punto de vista, en estos nuevos tiempos, se considera que para ser un buen profesional se requiere tener unas cualidades mínimas como persona, sobre todo cuando se refiere a una profesión tan importante como lo es ser docente. Es por ello, que la calidad personal es fundamental para ser competitivo. Por consiguiente, en la gran mayoría de los casos, en la formación, el quehacer diario y habitual del médico, se destacan los deberes, esto es la deontología médica (desde Hipócrates hasta la Declaración de Ginebra); en especial, el deber de evitar el mal.³⁶

Merece considerar por otra parte, lo referido por Kotow (1999) al señalar que la formación del médico y del profesional de la salud se sustenta en dos bases fundamentales: “La científico-técnica y la ético-humanista. Ambas son esenciales, que deben equilibrarse, enriquecerse y retroalimentarse”. La primera permite adquirir los conocimientos y habilidades primordiales en la profesión médica. La segunda significa que el médico además de sus conocimientos y habilidades debe tener ciertas condiciones de carácter, actitudes y un sistema de valores. La calidad científico-técnica del profesional de la salud está indisolublemente ligada a la solvencia moral de su quehacer³⁷

Dentro de este marco de ideas, la educación a lo largo de la vida basada en el pilar del *Aprender a ser*, fundamentada por Delors (1996) explica que para que florezca mejor la propia personalidad y se esté en condiciones de obrar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad personal. “Mientras los sistemas educativos formales propenden a dar prioridad a la adquisición de conocimientos, en detrimento de otras formas de aprendizaje, importa concebir la educación

como un todo". En el informe aprender a ser, bajo esta concepción se debe buscar inspiración y orientación en las reformas educativas, tanto en la elaboración de los programas como en la definición de las nuevas políticas pedagógicas. El estudiante debe aprender a ser persona, ciudadano, sujeto de derechos y deberes.³⁸ y para conseguir esto se requiere en gran medida de un profesor ejemplo, en todas sus aristas.

Si bien en la literatura consultada aparecen considerables referencias en relación con las tendencias y estrategias para la educación médica, la relación de la educación médica y el encargo social y las necesidades de la superación pedagógica del profesor como formador de recursos humanos en salud, no son frecuentes experiencias concretas relacionadas con la identificación de competencias docentes básicas en los profesores encargados de la formación de recursos humanos en salud.³⁸

Aún con los esfuerzos realizados por diferentes universidades con el objetivo de mejorar la calidad de los egresos médicos, se ha observado una disminución de la competencia médica. La Asociación de Escuelas de Medicina de los Estados Unidos en diversos análisis llegó a concluir que " el problema radicaba en los métodos de enseñanza y medios utilizados, así como en la organización del diseño, manejo y ejecución de los programas de Medicina.³⁹

Es necesario no solamente que los programas de formación se orienten a generar competencias mediante la base de las normas, sino también, que las estrategias pedagógicas sean mucho más flexibles a las tradicionalmente utilizadas. De este modo, la formación por competencias enfrenta también el reto de permitir una mayor facilidad de ingreso-reingreso haciendo realidad el ideal de la formación continua. De igual forma, es necesario que permita una mayor injerencia del participante en su proceso formativo decidiendo lo que más necesita de la formación, el ritmo y los materiales didácticos que utilizará en su formación, así como los contenidos que requiere.⁴⁰

Por lo tanto, la formación docente requiere de una sólida formación pedagógica, sistematizada y acreditada, que haga apropiado el dominio de las técnicas de enseñanza.

La calidad en la educación superior contemporánea está basada en una noción de cambio cualitativo, de transformación constante, utilizándose como un término de referencia de carácter comparativo, dentro de un conjunto de elementos homologables, a partir de cierto patrón o indicadores preestablecidos, siendo una resultante cualitativa de un conjunto de fuerzas impelentes, retardantes, estabilizadoras e impidientes, que tienen su origen en los diferentes grupos y posturas educativas que siempre coexisten en toda institución.⁴¹

Así el mejoramiento de la calidad de la educación superior deja de ser un proceso lineal, para convertirse en un proceso omnidireccional y multifactorial, cuyos resultados van a diferir de acuerdo con los patrones de referencia empleados.⁴²

Por otra parte, no se puede pensar en calidad de la educación superior como un fin en sí, dissociado de la inserción concreta de la institución universitaria en un determinado contexto social. Esa vinculación necesaria entre calidad y pertinencia es uno de los presupuestos fundamentales para abordar esta temática, cuyo instrumento de afiliación para ambas dimensiones debe ser un proceso de evaluación institucional, orientado hacia un triple objetivo: mejorar la calidad de la educación superior, mejorar la gestión universitaria y rendir cuentas a la sociedad.⁴²

A partir de la influencia que los cambios en el contexto económico-social y las transformaciones de la práctica médica tienen sobre la educación médica, las que han generado un sentimiento de insatisfacción por los procesos educacionales vigentes y sus resultados sobre la calidad de los egresados en su desempeño profesional, en la Cumbre Mundial de Educación Médica de Edimburgo (1993), en el Encuentro Continental de Educación Médica de Punta del Este (1994), y en el Encuentro Mundial de Educación Médica de Santa Fe

de Bogotá (1995) se produjo una seria reflexión sobre cómo la gestión universitaria puede impactar en la calidad de la formación y desarrollo de los recursos humanos en salud ⁴³⁻⁴⁵

Entre las medidas propuestas se encuentran las regulaciones para incrementar la calidad del ingreso, la reformulación de los diseños curriculares sobre la base de la demanda social, la acreditación universitaria de los centros existentes y para el surgimiento de nuevas Escuelas y Facultades, el perfeccionamiento de los sistemas evaluativos del pregrado y posgrado y en particular de los exámenes certificativos de culminación de estudios y especialidades, y la recertificación de los profesionales, donde las competencias docentes juegan un importante rol. ⁴³⁻⁴⁵

La convergencia europea de enseñanza superior, cuyas directrices aparecen en la Declaración de Bolonia, tiene entre sus principios facilitar el desarrollo de las competencias docentes y el autoaprendizaje.⁴⁶ Creemos que se precisa de actuaciones específicas para poder conseguirlas y que la imaginación es necesaria para diseñar *algunas de ellas*.

La Universidad como institución académica es la generadora de conocimientos y permite la actualización y la capacitación de los recursos humanos para elevar su competencia y desempeño profesional.

Para un buen desempeño profesional es necesario el desarrollo de las siguientes competencias: ser capaces de aplicar el método de investigación científica en la actividad docente y de ofrecer un método de solución científica a los problemas docentes; enseñar a trabajar en equipo; tener como paradigma en su quehacer docente el principio de la educación en el trabajo; desarrollar en sus alumnos los principios de la educación integral; utilizar métodos activos y desarrolladores; aplicar técnicas de proyección e intervención social y ser capaces de establecer adecuadas relaciones interpersonales y de comunicación. Todas estas competencias, entre otras, son imprescindibles para las funciones y tareas propias del trabajo docente.^{47, 48}

El logro de una atención de Salud con calidad y de excelencia requiere el perfeccionamiento y superación continua de los recursos humanos y su vinculación con la docencia, la investigación y la asistencia médica. Las competencias docentes constituyen un instrumento mediante el cual el profesional demuestra y aplica los conocimientos adquiridos.⁴⁹

Por lo general, en el período de formación, las competencias relacionadas anteriormente no siempre se obtienen, y entonces se hace necesario adquirirlas en cursos de superación profesional, lo que corrobora el criterio expuesto, de ahí la continua necesidad de la educación permanente en la actualización de las competencias básicas para la docencia y unido a ello, la validación de la sociedad, de las instituciones, de las preferencias personales de los docentes y la acreditación de las competencias básicas.⁴⁹

Para asegurar una adecuada preparación docente es necesario desencadenar procesos educativos que respondan a las tendencias más actuales y novedosas, para de esta forma preparar a los profesionales de la Salud que laboran en la docencia en el dominio y manejo de competencias docentes que les permitan el establecimiento de estrategias integrales de aprendizaje para cumplir con su encargo social en la formación de los estudiantes y el desarrollo de sus conocimientos, habilidades, actitudes y capacidades inherentes a su profesión.⁵⁰

La enseñanza y el aprendizaje son dos elementos inseparables e integrantes de un proceso único y complejo en el que intervienen múltiples factores. En este proceso los profesores juegan un papel fundamental e insustituible y asumen funciones y actividades diferentes que hacen posible la misión de la institución educativa. Se considera profesor a un individuo que utiliza distintos métodos y técnicas en presencia de un inexperto (alumno) con el fin de facilitar el aprendizaje y la elaboración de su propio conocimiento. El elemento fundamental de este proceso es la realimentación bidireccional entre el profesor y el alumno, a diferencia de una simple transmisión de información.⁵¹

En este proceso interactúan: el estudiante, el profesor y la institución ⁵¹
Actualmente, esta interacción se basa en un esfuerzo cooperativo, donde el profesor establece las metas de desempeño y favorece un ambiente adecuado para el aprendizaje dentro del marco que la institución provee.

Por su parte, el estudiante asume la responsabilidad de su propio conocimiento y de un ejercicio pleno de su autonomía. Son escasos los autores que hacen referencia a las competencias académicas que debe poseer un buen profesor en el área médica. Entre ellos, Nogueira et al ¹⁷ establecen las competencias docentes básicas, las cuales son: preparación docente sistemática; dominio de los contenidos que se deben impartir; selección de los métodos de enseñanza según el contenido y el tipo de clase; comprensión de los objetivos que deben lograr los estudiantes; tratamiento ético en las situaciones de enseñanza-aprendizaje; utilización de una comunicación que permita el aprendizaje; relación de los objetivos con la evaluación; organización del grupo de estudiantes, y participación del estudiante en su propio aprendizaje.

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) ha definido como un elemento central en su futuro plan de estudios las competencias que debe poseer un licenciado de la carrera de Médico Cirujano para que éste sea capaz de cumplir con los más altos estándares mundial y regionalmente. El proceso de formación de los médicos es largo y complejo. En su parte medular, implica la asimilación por parte del estudiante de conocimientos científicos, habilidades, actitudes y valores. ⁵²

Además del adiestramiento multidisciplinario requerido y de las competencias clínicas, la formación debe contemplar ciertas estrategias, bajo la guía y supervisión de un conjunto de profesores experimentados para que el estudiante adquiera, de manera progresiva, la capacidad de solucionar problemas de forma independiente de acuerdo con los perfiles de licenciado y profesional para un desempeño exitoso en la sociedad contemporánea. ⁵²

De ahí se desprende que, para lograr este propósito, el profesor tiene un papel fundamental debido a que sus funciones incluyen no sólo la provisión de información sino que participa como asesor, facilitador, creador de recursos y modelo de los futuros médicos. De acuerdo a cómo lo establecen algunos autores ⁵³ el buen 'maestro' no nace, se forma; como consecuencia, la identificación del perfil de competencias necesarias en el profesor de educación médica parte de las evaluaciones de la carrera de médico cirujano, como es el caso del informe presentado por la comisión revisora del plan de estudio en la Facultad de Medicina de la UNAM, que establece que la falta de homogeneidad en la calidad del proceso educativo da como resultado un perfil heterogéneo entre los licenciados.

En general, los profesores médicos que imparten docencia en la carrera de Medicina carecen de una verdadera formación como docentes⁵⁴ , no es la excepción los profesores que imparten la asignatura de Oftalmología, en el quinto año de la carrera, cuyo programa tiene como objetivo educativo aplicar los principios de la ética médica y la bioética en su desempeño profesional, manteniendo la actitud internacionalista, humanismo y disciplina laboral que deben caracterizar a los profesionales de la salud de nuestra sociedad, entre los instructivos están diagnosticar las enfermedades más frecuentes en oftalmología, utilizando el método clínico en la identificación e interpretación de los problemas de salud, interpretar las investigaciones complementarias pertinentes que se indiquen, utilizadas en el estudio de las diferentes entidades oftalmológicas cuando corresponda a nivel de la Atención Primaria de Salud, realizar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, encaminadas a lograr un incremento del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad que contribuyan a la disminución y/o erradicación de las patologías del órgano de la visión.⁷

El componente práctico en la asignatura tiene gran importancia para garantizar la adquisición de las habilidades, hábitos y formas de actuar propias de esta rotación por parte los estudiantes, que dan salida a los objetivos generales declaradas en el plan de estudio , donde el profesor tiene que tener pericia y

ser competente para conducir la actividad docente en cualquier forma organizativa de la enseñanza, fundamentalmente en la educación en el trabajo, que abarca el mayor fondo de tiempo de la estancia y que se ejecuta en el área de atención médica en salas hospitalarias , consultas externas, cuerpos de guardias y otros escenarios de práctica laboral para la especialidad.

El desconocimiento de las competencias y la poca formación pedagógica reduce la posibilidad de que los profesores cumplan cabalmente las funciones propias en el proceso docente educativo que conduce, pero también afecta la proyección de identificar entre los profesionales los que puedan asumir esta función por los responsables de las cátedras y otros directivos. Impide la selección razonada de los aspirantes a formar parte del personal docente, dificulta la identificación de criterios para fundamentar las actividades de formación de profesores, evita la detección de adecuadas prácticas docentes y reduce el rigor de la evaluación del desempeño del profesor.⁵⁴

Si bien en la literatura consultada aparecen considerables referencias en relación con las tendencias y estrategias para la educación médica, la relación de la educación médica y el encargo social y las necesidades de la superación pedagógica del profesor como formador de recursos humanos en salud, no son frecuentes experiencias concretas relacionadas con la identificación de competencias docentes básicas en los profesores encargados de la formación de recursos humanos en salud ⁵⁵, hecho que incentiva al autor para la realización del presente estudio, dirigido a la formación pedagógica de los profesores objeto de la investigación e identificar un grupo de competencias básicas lo que pone de manifiesto la importancia teórico- práctica y social, así como el impacto que estos resultados puedan tener en la formación del profesional médico en el ámbito de este trabajo.

Se considera útil el aporte de los autores en el ámbito nacional e internacional, los cuales sirven de base en el encuentro sucesivo de formas que afrontan el problema detectado, en que el tema que se aborda en este estudio, dentro de una concepción integral, se orienta a revelar las competencias docentes en educación médica.⁵⁶⁻⁵⁹

Como resultado de lo antes expuesto, la búsqueda y selección de parámetros e indicadores, es motivo de discusión y controversia, que implica una evaluación reflexiva e interactiva del docente sobre su propia práctica, fundamentalmente cuando la sociedad le exige al docente el desempeño de múltiples roles que lo responsabilizan, en gran medida, de la construcción de los aprendizajes en el educando, quién, en primera instancia, deberá asumir el control de sus propios logros.⁶⁰

A partir del análisis del tema, la revisión de resultados de investigaciones afines y por la propia experiencia del autor, se evidencia la importancia de contar con recursos humanos portadores de competencias laborales , incluidas las competencias docentes, que son a su vez el claustro de profesores capaces de asumir la formación de las nuevas generaciones de médicos, con una alta preparación científica, ética y revolucionaria, en ese contexto actual donde convergen profesores y estudiantes; proceso docente educativo y la propia atención al paciente en aras de mejorar el estado de salud, se desarrolla la presente investigación.

Objetivos.

General:

Contribuir al perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de oftalmología.

Específicos:

1-Analizar las deficiencias en las competencias docentes básicas de los profesores de Oftalmología.

2-Presentar un sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes de estos profesionales.

Diseño Metodológico

El presente trabajo es una investigación de desarrollo, el campo estuvo centrado en el proceso enseñanza aprendizaje y el objeto de estudio en las competencias docentes.

Se realizó en tres hospitales provinciales, Hospital Pediátrico Provincial Octavio de la Concepción y de la Pedraja, Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Iñiguez Landín y Hospital Militar, provincia Holguín, en el período comprendido de enero del 2011 a enero del 2012, con el objetivo de contribuir al perfeccionamiento de las competencias docentes del claustro de profesores de oftalmología.

El universo de estudio estuvo conformado por los oftalmólogos que laboran en dichos centros y que imparten docencia a pregrado, se realizó un muestreo intencionado que correspondió con el total de profesores.

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados se utilizaron métodos teóricos y empíricos:

Entre los métodos teóricos se aplicaron los siguientes:

1- Análisis Documental: Para la recogida de la información teórica, su procesamiento y definición de rasgos esenciales que permitieron operar el trabajo de campo, la valoración de diferentes fuentes bibliográficas y documentos normativos como:

Plan de Estudio perfeccionado de la carrera de Medicina. Médico General (2010-2011)

Programa de la asignatura de Oftalmología. Julio de 2010.

Resolución 210/07

2- Análisis y Síntesis: Permitió analizar diferentes fuentes bibliográficas y documentos, así como generalizar los diferentes aspectos del tema de competencias docentes, valorar las regularidades que condicionan el proceso y los elementos a tener en cuenta en la propuesta de las acciones.

3- Inducción-deducción: Facilitó la identificación de los elementos que sustentan y fundamentan la necesidad de elaborar una propuesta de acciones

para elevar las competencias docentes de los profesores, además procesar y analizar los resultados.

4- Modelación: Se empleó en la elaboración de un modelo teórico para llegar a establecer las fases y acciones incluidas en el diseño.

Los métodos empíricos utilizados fueron la encuesta y la observación con el objetivo de obtener los datos necesarios para diagnosticar el problema de la investigación y proponer el sistema de acciones.

El estudio se organizó en tres momentos:

Un primer momento diagnóstico que se realizó con la finalidad identificar la existencia de las dificultades supuestas en el proceso docente educativo y se aplicaron los siguientes instrumentos.

Un cuestionario (Anexo 1) a los 40 profesores para valorar la percepción que ellos tienen de sus competencias académicas, didácticas y organizativas y como autovaloran su preparación pedagógica.

Aspectos que se abordaron en el cuestionario a profesores:

1. Necesidad de la preparación pedagógica del profesor.
2. Requerimientos en el saber y hacer para desarrollar su actividad docente.
3. Sus consideraciones acerca de su preparación para enfrentar la docencia en las diferentes formas organizativas de la enseñanza.
4. Contenidos pedagógicos recibidos durante su formación como especialista de oftalmología para el desarrollo de actividades docentes y limitantes existentes para el desarrollo de su trabajo como profesor.
5. Valoración de la percepción de sus competencias académicas didácticas y organizativas.

Las preguntas se organizaron en dos grupos:

Un primer grupo de preguntas dicotómicas con respuesta Si o No, donde exploramos los siguientes aspectos:

- Tipo de superación recibida en su desempeño como profesor
- Importancia que le atribuye a las competencias docentes para su desempeño como profesor
- Realización de alguna investigación de corte pedagógico.

Un segundo grupo de preguntas de escala ordinal del uno al cinco donde exploramos el nivel de preparación en las competencias docentes de los profesores con las siguientes variantes:

- Cinco es totalmente
- Cuatro en gran medida
- Tres medianamente,
- Dos poco
- Uno nada.

La observación se realizó a las actividades de clase y de educación en el trabajo para evaluar el desempeño de estos profesores en la actividad docente que conducen, se elaboró una guía de observación (Anexo 2) que fue aplicada por el autor del trabajo a diez actividades en dos rotaciones secuenciales, correspondientes al primer semestre del presente curso escolar. La primera rotación del 28 de noviembre al 16 de Diciembre de 2011 y la segunda del 19 de diciembre al 13 de Enero de 2012.

Se incluyeron los elementos siguientes:

1. Preparación pedagógica de los profesores
2. Utilización de métodos activos y medios de la enseñanza
3. Vinculación de los temas con la práctica
4. Aprovechamiento de los escenarios docentes
5. Aplicación correcta del sistema de evaluación
6. Capacidad creciente de decidir acciones en el sentido del logro de metas
7. Conciencia de su potencial personal
8. Formas de gestionar un ambiente académico de actitud favorable hacia las metas del proceso educativo.
9. Relaciones armoniosas con los estudiantes, conocimiento sobre la importancia del rol del docente.
10. Participación en el proceso práctico del desarrollo curricular por el conocimiento que transmite, entre otros aspectos.

Se escogieron como formas organizativas de la enseñanza: conferencias, seminarios, y pases de visitas docentes.

Operacionalización de las variables (Anexo 3)

Se utilizó una escala ordinal del uno al cinco:

- Cinco es excelente
- Cuatro muy bien
- Tres es bien
- Dos es regular
- Uno es mal.

De las diez observaciones realizadas, cinco correspondieron a pases de visitas docentes, tres a conferencias y dos a seminarios, aquí el muestreo fue por saturación, ya que la información que se obtuvo fue reiterativa.

En el segundo momento, luego de procesada la información obtenida y la revisión bibliográfica se procedió a la elaboración del sistema de acciones.

El diseño del sistema de acciones partió de la definición conceptual de competencia docente y sus tres componentes de competencias docentes básicas: académicas, didácticas y organizativas. Desde estos sustentos teóricos se establecieron las interrelaciones lógicas necesaria entre ellos, se definió el objetivo general y los objetivos que en cada componente permiten alcanzarlo, así como las acciones desde cada uno de ellos y a cada nivel, articuladas con la divulgación del proceso.

El sistema se estructuró con los siguientes elementos: la fundamentación, los criterios diagnósticos y la planeación de las acciones; los que se agruparon para facilitar su desarrollo, en tres componentes:

- 1- Competencias académicas
- 2-Competencias didácticas
- 3-Competencias organizativas

Se coincidió con el criterio de Perrenoud sobre la denominación de las Competencias Docentes Básicas, por ser éstas las más factibles al trabajar las competencias docentes inherentes al profesor.

En el tercer momento el sistema de acciones propuesto se sometió al criterio de expertos. **(Anexo 3)**

La entrevista se realizó a cuatro expertos, especialistas de segundo Grado en Oftalmología, Profesores Auxiliares, con más de 20 años de experiencia en la docencia y que laboran en los hospitales visitados, con la finalidad de escuchar sus criterios y sugerencias sobre la propuesta de acciones para la solución de los problemas detectados.

Para obtener información del criterio de expertos se utilizó la técnica Delphi, técnica cualitativa que permite la obtención de las opiniones de varios expertos acerca del tema en cuestión.

La triangulación metodológica permitió la integración de los métodos teóricos y empíricos para el análisis de la información.

La edición de la tesis se realizó por el autor mediante la utilización de las herramientas informáticas tales como: el procesador de texto del paquete office, Microsoft Word de la edición 2003.

Para el procesamiento de los datos recolectados en el cuestionario se utilizó el Microsoft Excel y también sirvió como aplicación estadística para el cálculo del promedio y los porcentajes utilizados para la representación de los resultados y así poder analizar los mismos.

Los resultados se presentaron en tablas y como medida de resumen se utilizó el porcentaje.

En la presente investigación se cumplimentó con los requisitos éticos en las investigaciones para el desarrollo de estudios socio pedagógicos.

Resultados y Discusión.

Se procede al análisis y discusión de los resultados obtenidos en el primer momento, que se corresponde con el diagnóstico proyectado en el objetivo número uno.

Tabla 1. Formación profesional del claustro de profesores de oftalmología.

Formación profesional	Número	%
Especialista 1er grado MGI	11	27,5
Especialista 2do grado MGI	0	0
Especialista 1er grado Oftal.	32	80
Especialista 2do grado Oftal.	8	20
Máster.	11	27,5

Fuente: Cuestionario.

n 40

En la tabla uno se representa que del total de los profesores encuestados, 80 % son especialistas de primer grado en Oftalmología, seguido de un porcentaje muy bajo de especialistas de segundo grado (20 %) y solo 27,5 % de los profesores son Máster.

Lo anterior evidencia que la educación de posgrado, como un componente inherente a uno de los procesos sustantivos de la universidad, la formación, requiere de un trabajo sistemático y que a pesar de los logros alcanzados fundamentalmente con las maestrías de amplio acceso, continúa siendo insuficiente, en aras de formar especialistas con mayor grado y nivel científico que respondan a la calidad en los procesos formativos que conducen.

Se coincide con resultados de otros estudios que independientemente que no trabajan directamente con la especialidad de oftalmología, sí son profesores que se desempeñan como docentes en la carrera de Medicina, tal es el caso del estudio realizado por la Dra. Cira Socarrás sobre competencias docentes

en el claustro de profesores de Pediatría, provincia Sancti Espíritu donde solo cuatro profesores son especialistas de segundo grado y ninguno ostenta la categoría científica de Máster.⁵

Otro elemento a considerar es que la Universidad Médica se encuentra inmersa en el proceso de Acreditación de las carreras y particularmente la carrera de Medicina donde la categorización científica, junto a la docente e investigativa juegan un papel preponderante.⁶¹ No se incluye la categoría académica de Doctor en Ciencias por no existir ninguno en la cátedra.

Tabla 2. Distribución de profesores según categoría Docente.

Categoría Docente.	Número	%
Instructor.	24	60
Asistente.	10	25
Auxiliar.	6	15
Titular	0	0
Total.	40	100

Fuente: Cuestionario

La tabla dos muestra la distribución de profesores según la categoría docente, el mayor porcentaje se encuentra en los profesores instructores 60%, y solo seis profesores con categoría de Auxiliar, no hay profesores titulares.

Se evidencia un estancamiento de los profesores en la categoría de instructor , considerada de tránsito , lo que propicia un porcentaje muy bajo en las categorías superiores, lo que traduce también debilidades en los requisitos que según la resolución que norma los cambios de categoría docente deben cumplir estos profesores para transitar a categorías docentes superiores.⁶²

Sobre la categorización de los docentes se han realizado otros estudios donde coinciden con nuestros resultados, la Dra. Minerva Nogueira en su estudio competencias docentes del Médico de la familia en la tutoría de la carrera de Medicina encontró baja categorización del claustro de profesores.³⁶

Los resultados expuestos, junto a los de la tabla 1 avalan la necesidad inmediata de la superación pedagógica del claustro profesoral, en aras de elevar la calidad del futuro egresado, valoración que coincide con lo planteado en la bibliografía consultada, donde se expresa que el perfil del egresado debe sustentarse a las estrategias docentes conducidas por profesores bien preparados que se revierta en la respuesta que debe dar la educación médica a los cambios de la práctica médica.⁶³

Tabla 3. Profesores encuestados sobre el tipo de preparación pedagógica recibida.

Preparación pedagógica	Profesores	%
Curso de posgrado en Pedagogía.	32	80
Diplomado en Educación Médica.	2	5
Talleres de capacitación para profesores.	8	20
Curso de Educación Médica.	2	5
Maestría en Educación Médica.	2	5

Fuente: Cuestionario.

La preparación pedagógica del claustro de profesores de Oftalmología en más del 80% fue recibida a través del curso de posgrado en Pedagogía Básica y 20% en los talleres de capacitación para profesores. Destacar el hecho que solo cuatro profesores de la cátedra han cursado otras formas de superación, que incluye el diplomado y la Maestría en Educación Médica.

Este resultado encierra una contradicción si consideramos que la mayoría de los profesores ha recibido alguna preparación en pedagogía, pero es importante señalar a criterio del autor que este tipo de curso, muy bien intencionado, aborda los aspectos básicos de la pedagogía y la didáctica de una forma más general y no tan contextualizada como lo hace la educación

médica, que se ubica en las tendencias actuales de la EMS, que al mismo tiempo evoluciona vertiginosamente como una didáctica especial, que asume la contemporaneidad de los cambios en el sistema educacional articulado a los cambios en el sistema de salud y sobre esta base prepara al profesor actual.

Sin dudas, la poca incorporación de los profesores en los cursos y otras modalidades de posgrado en Educación Médica influye negativamente en el desarrollo de las competencias docentes básicas que deben poseer los educadores en ciencias de la salud, en los contextos actuales, a partir de que el saber hacer requiere de una base de conocimientos, que en la práctica el profesor pueda demostrar en su quehacer diario, en su escenario de desempeño laboral que coincide con el de los procesos de formación.

Es criterio de múltiples autores la importancia del conocimiento para lograr un desempeño superior en la actividad profesional, expresión de la competencia laboral en un área específica, tal es el caso de expertos en el tema como Mertens y Soto.^{10, 64}

En la pregunta número cuatro del cuestionario se explora la importancia que los profesores atribuyen a las competencias docentes y 100% coinciden que son de mucha importancia para el profesional médico en su desempeño como profesor de la asignatura que imparte.

Estos resultados se corresponden con los de la bibliografía revisada acerca de las competencias básicas que no pueden dejar de caracterizar al profesor.^{8, 21}

Al analizar las competencias básicas que poseen los docentes en una escala del uno al cinco obtuvimos los resultados que se exponen en la tabla cuatro.

Tabla 4. Valoración de los profesores encuestados acerca de su preparación en las competencias docentes básicas.

Competencias básicas	Total mente	%	En gran medida.	%	Mediana	%	Poco.	%
Dominio de los contenidos a impartir	29	72,5	11	27,5				
Comprensión de los objetivos a lograr por los estudiantes	28	70	12	30				
Organización del grupo de estudiantes y guiar el aprendizaje	25	62,5	10	25	5	12,5		
Selección de los métodos de enseñanza según el contenido y tipo de clase.	14	35	8	20	18	45		
Relación de los objetivos con la evaluación	20	50	12	30	8	20		
Participación del estudiante en su propio aprendizaje	26	65	14	35				
Utilización de una comunicación que permita el	26	65	14	35				

aprendizaje								
Utilización de nuevas tecnologías	12	30	12	30			16	40
Tratamiento ético en las situaciones de enseñanza-aprendizaje.	24	60	14	35	2	5		
Confección de temarios de exámenes finales.	11	27,5	6	15	13	32,5	10	25

Fuente: Cuestionario.

En la tabla 4 se representa que 72,5 y 70% de los profesores se autoevalúan como totalmente preparados en el dominio de los contenidos a impartir y comprensión de los objetivos a lograr por los estudiantes respectivamente, seguidos por los que se consideran preparados en gran medida.

Entre un 50 y un 60% se ubicaron como totalmente preparados en orden descendente en la utilización de una comunicación que permita el aprendizaje; participación del estudiante en su propio aprendizaje; organización del grupo de estudiantes y guiar el aprendizaje y por último la relación de los objetivos con la evaluación; seguido en todos los aspectos por los que se autoevalúan como medianamente preparados, excepto en el último aspecto (Relación de los objetivos con la evaluación) donde 20 % señalaron que su preparación era mediana.

Dos aspectos fueron los que obtuvieron respuestas de poco, la confección de temarios de exámenes finales 25% y la utilización de nuevas tecnologías 40%, esta última fue de todas las competencias de peores resultados.

En los resultados expuestos es particularmente preocupante lo relacionado con la evaluación, afectada en dos aristas, primero en la relación entre objetivo y evaluación y segundo en la elaboración de los exámenes finales lo que traduce una carencia de conocimiento en las categorías de la didáctica objetivo y evaluación que están estrechamente interrelacionadas y que repercuten de manera negativa en el proceso docente educativo visto como sistema.

Sobre la evaluación es importante señalar que la actividad valorativa del profesor tiene gran importancia porque ella interrelaciona su actividad práctica con la actividad de conocer las características y calidad del proceso de asimilación de sus estudiantes. La evaluación del aprendizaje es la valoración del logro de los objetivos instructivos y educativos, se refiere a la eficiencia del proceso de asimilación y a la calidad de sus resultados^{.65, 66}

Se exponen dificultades también en los métodos de enseñanza que ha sido y es una preocupación permanente de los pedagogos, Labornere, G, plantea que el método de enseñanza es la principal vía que toman el maestro y el alumno para lograr los objetivos fijados en el plan de enseñanza, para impartir o asimilar el contenido de ese plan^{.67}

Estos preceptos en las ciencias médicas y en la especialidad particularmente, se matizan con la necesaria creatividad del profesor y la previsión de crear las condiciones materiales reales o simuladas para desarrollar en el estudiante el sistema de habilidades que tributan al perfil del egresado, declarados en los objetivos de la disciplina y que dan la posibilidad de resolver los problemas enunciados en el plan de estudio. De ahí la importancia del dominio de la categoría objetivo, en sus diferentes niveles y que en el caso de la evaluación juega un papel determinante el cerrar el ciclo entre lo que debe enseñar el profesor y aprender el estudiante para vencer la rotación.

Muy relacionado con los métodos tenemos a los medios de enseñanza, considerados como su soporte material, reducen considerablemente el tiempo necesario para el aprendizaje y objetivan la enseñanza. Las investigaciones demuestran que se necesita aproximadamente siete veces menos tiempo para

captar las cualidades esenciales de un objeto viéndolo directamente que si se describe oralmente, motivan el aprendizaje ya que estimulan a los estudiantes desde el punto de vista psíquico, práctico y social, activan las funciones intelectuales para la adquisición del conocimiento y las habilidades, exigen un esfuerzo psíquico y elevan la carga intelectual.⁶⁸

Sobre el contenido a enseñar se evidenció que la generalidad lo dominaba, lo que se relaciona con que precisamente este contenido se corresponde con la actividad que ejecutan en su actividad diaria, su competencia laboral , pero sin embargo no poseían el suficiente desarrollo de las competencias docentes para la dirección del proceso de enseñanza-aprendizaje y está demostrado que si bien la competencia académica tiene su grueso en la preparación científica técnica del profesor , la complejidad del proceso de formación que hoy se exige requiere de un profesor con una preparación integral, y portador de competencias docentes básicas.

Similares resultados aparecen referidos en la literatura internacional consultada, donde se identifica la ausencia de competencias docentes con el desempeño deficiente en esta actividad¹¹⁻¹⁴.

Otra dificultad encontrada fue el dominio y la utilización de las nuevas tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), aspecto que si se lograra, el proceso docente educativo fuera más eficiente, la llegada de las denominadas tecnologías digitales de la información y comunicación a los distintos ámbitos de nuestra sociedad, y de la educación médica en particular, es a criterio del autor y en muchos casos así empieza a ocurrir, una renovación sustantiva o de transformación de los fines y métodos, tanto de las formas organizativas como de los procesos de enseñanza en la educación superior.

A continuación se expone los resultados de la guía de observación aplicada a diez actividades docentes, resaltando los aspectos más sobresalientes que permitieron hacer un análisis de las dificultades encontradas.

Tabla 5 Resultados de la Guía de Observación.

Aspectos Observados	Excelente	%	Muy Bueno	%	Bueno.	%	Regular.	%
Utilización de Métodos y medios de enseñanza					3	30	7	70
Aplicación correcta de evaluación frecuente			2	20	3	30	5	50
Cumplimientos de Objetivos y habilidades por los estudiantes.			3	30	5	50	2	20
Utilización de las TIC					4	40	6	60
Utilización de tareas docentes.					2	20	8	80
Comunicación positiva durante la actividad.	5	50	3	30	2	20		
Formación de habilidades investigativas.					2	20	8	80
Dominio del contenido.	7	70	3	30				
Nivel científico técnico y actualidad de los contenidos.			7	70	3	30		
Vinculación de la actividad con problemas de la actualidad.	2	20	8	80				

Al analizar los resultados expuestos en la guía de observación, los elementos que allí se observaron de forma general traducen resultados cualitativamente inferiores, recordando que en el cuestionario predominaron las respuestas de totalmente y en la observación no es el excelente el más representado, lo que nos alerta de la percepción errónea de los profesores sobre los procesos que ellos mismos conducen.

No obstante si hay similitud en los aspectos que con mayor o menor grado de afectación se encontraron en ambos instrumentos, tal es el caso de la utilización de los métodos activos y medios de la enseñanza, la evaluación y el uso de las TIC. Excepto en la categoría de objetivos que a pesar que el mayor por ciento de los profesores se autoevalúan como totalmente preparados, en la observación pudimos apreciar que en solo tres actividades docentes se evalúa de muy bien este aspecto, lo que ratifica el comentario realizado en el análisis de la tabla 4.

El dominio de los contenidos a impartir y el nivel científico técnico de los profesores observados coincidieron con la autoevaluación referida en el cuestionario. Se deben mejorar aspectos sustanciales como la formación de habilidades investigativas en los estudiantes y, la utilización de tareas docentes elementos estos que en 80% de las actividades observadas fueron evaluados de regular.

Tabla 6. Profesores según planificación y ejecución de auto preparación para asumir la docencia.

Auto preparación para asumir la docencia.	Número	%
Solo cuando tengo clases en el aula.	23	57,5
Diariamente de una a dos horas.	11	27,5
Diariamente de dos a cuatro horas.	6	15
Total	40	100

Fuente: Cuestionario.

Con relación a la planificación y a la ejecución de la auto preparación para asumir la docencia como se aprecia en la tabla seis, 23 profesores que representan 57,5% refieren que solo se auto preparan cuando tienen clases en el aula y en su gran mayoría no realiza investigaciones de corte pedagógico, solo cinco profesores que representó 12,5% refirieron investigar sobre este tema. (Tabla 7)

Coinciden en las respuestas que la mayor parte del tiempo es dedicada a la función asistencial, y se hace difícil lograr la preparación continua para lograr la excelencia que debe tener el profesor universitario, no obstante es también el marco del trabajo llamado "asistencial", donde se integran el componente laboral, investigativo y académico del proceso de formación, y la preparación científico técnica tributa a la competencia académica, reconocida en las tres competencias docente básicas^{8, 17}

En cuanto a la investigación en el área de la educación médica, es criterio del autor una de las vías para la solución de los problemas prácticos que enfrenta hoy la universidad, criterio de otros autores que consideran que la investigación es una de las funciones importantes del profesor universitario, tiene como finalidad propiciar el cambio, que se conozca mejor la realidad humana y la realidad que nos rodea a fin de que se adopten las medidas que exigen las nuevas necesidades de la vida social^{69,70}

Tabla 7. Profesores según realización de investigaciones de corte pedagógico.

Realización de investigación de corte pedagógico.	Número	%
Sí	5	12,5
No	35	87,5
Total	40	100

Fuente: Cuestionario.

Resumen de la etapa diagnóstica.

En relación con este momento de la investigación se obtuvieron los siguientes resultados, a partir del cuestionario aplicado y la guía de observación.

- El claustro de profesores de la cátedra de Oftalmología en los tres hospitales provinciales tiene baja categorización científica y docente.
- La mayoría recibió preparación en temas básicos de pedagogía.
- Existen dificultades de forma general con la autopreparación de los profesores.
- Las competencias docentes con mayores dificultades reconocidas por los profesores y confirmado en la observación fueron la aplicación de los métodos activos, utilización de los medios de la enseñanza, la conducción de la evaluación y el uso de las TIC.
- Se reconocieron insuficiencias en el manejo de los objetivos para el desarrollo de las actividades docentes por algunos profesores.
- Se identificó insuficiencias en la correcta utilización de tareas docentes, no se propicia el desarrollo de las habilidades investigativas en los estudiantes.
- El número de investigaciones de corte pedagógico es insuficiente.

A partir de los resultados anteriores y la revisión bibliográfica se establecen premisas sobre las cuales se diseña el sistema de acciones.

Premisas.

El especialista de Oftalmología previa su incorporación como profesor a un hospital docente debe recibir una preparación sobre elementos básicos del proceso docente educativo de pregrado en los contextos actuales.

En el programa de la especialización deben incluirse los temas en educación médica.

Las actividades de superación se realizarán preferentemente utilizando los espacios docentes- metodológicos ya establecidos.

Los colectivos de asignaturas para todas las rotaciones constituyen espacios importantes para la preparación del claustro.

La asesoría directa por los profesores master y diplomados en EMS es una de las principales formas de preparación del claustro.

Sistemas de Acciones.

Sistemas de Acciones para perfeccionar las competencias docentes del claustro de profesores de oftalmología.

Identificadas las áreas de necesidades que presentan los profesores, relacionadas con el campo de su preparación docente, se elaboró un sistema de acciones para la superación profesional, a partir de los criterios emitidos por los expertos sobre las áreas temáticas propuestas, que se agruparon según afinidad de contenidos y objetivos trazados, con el fin de profundizar en estos profesionales desde el punto de vista pedagógico.

Teniendo en cuenta que estos profesionales tienen conocimientos básicos y generales como docentes a partir de cursos que han recibido, proponemos un grupo de acciones para profundizar en estos temas. Se introdujeron más aspectos prácticos, actualización de elementos teóricos para que de esta forma el proceso educativo sea más participativo, así como profundizar en los métodos, especialmente en los que propicien la activación del conocimiento, enfatizar en los medios que son el soporte de los métodos y que unidos permiten un mayor aprendizaje en los estudiantes.

A. Fundamentación.

En el marco del proceso de formación de los profesionales, la docencia constituye una importante actividad para potenciar el desarrollo integral de los estudiantes, abarcando todas las esferas y estimulando el autoaprendizaje, la creatividad y la independencia de pensamiento. Para lograr los objetivos que se persiguen con esta actividad, es necesario que los docentes transformen sus modos de actuación para convertirse en facilitadores, guías, orientadores, de manera que puedan asesorar al educando en los aspectos no solo académicos, sino también en otras esferas de su personalidad, estimulando su crecimiento personal y su desarrollo como ser humano .

B. Diagnóstico.

Para el diseño del Sistema de Acciones se partió del análisis y la triangulación de la información recogida a través de los instrumentos aplicados y el análisis de los documentos relacionados con el proceso docente educativo. Como causas que inciden en las dificultades que presenta la docencia, se reconoce la insuficiente preparación pedagógica de los profesores.

C Planeación de las Acciones.

El diseño del sistema de acciones partió de la definición conceptual de competencia docente y sus tres componentes de competencias docentes básicas: académicas, didácticas y organizativas. Desde estos sustentos teóricos se establecieron las interrelaciones lógicas necesaria entre ellos, se definió el objetivo general y los objetivos que en cada componente permiten alcanzarlo, así como las acciones desde cada uno de ellos y a cada nivel, articuladas con la divulgación del proceso.

Componente No.1: Competencias Académicas.

Objetivo: Lograr niveles de actualización científico técnico del claustro en función de elevar la calidad del proceso docente educativo.

Acciones:

1. Realizar en los colectivos de asignaturas discusión de los contenidos a trabajar en las actividades docentes de cada rotación, garantizando su nivel de actualización.

Responsable: Jefe de Cátedra.

Lugar: Colectivos de asignaturas.

2. Incorporar temas de actualización en correspondencia con los avances científicos técnicos de la especialidad en los colectivos docentes y definición de que llevar al estudiante, lo que complemente la preparación política ideológica.

Responsable: Jefes de Cátedras.

Lugar: Colectivos docentes.

3. Asignar a los profesores con categoría docente auxiliares y master en educación médica la tutoría a profesores instructores, con responsabilidad en su superación y resultados en la evaluación profesoral.

Responsable: Profesores con categoría docente de Auxiliar y Máster en Educación Médica.

Lugar: Escenarios docentes.

4. Establecer un despacho mensual con los profesores instructores y asistentes que permita dar asesoría y seguimiento a las publicaciones a partir de investigaciones propias de la especialidad.

Responsable: Profesores con categoría científica de investigador y profesores auxiliares.

Lugar: Colectivos docentes.

5. Designar tareas específicas sobre temas de investigación en educación médica como parte del trabajo científico metodológico liderado por los master y diplomados en educación médica.

Responsable: Master y Diplomados en Educación Médica.

Lugar: Escenarios docentes

6. Coordinar actividad de postgrado con centro de información sobre alfabetización informacional a realizar en la misma institución.

Responsable: Líder de Alfabetización informacional. (Autor.)

Lugar: Escenarios docentes.

Componente No.2: Competencias Didácticas.

Objetivo: Actualizar los conocimientos de los profesores sobre el manejo de los componentes del proceso enseñanza-aprendizaje.

7. Incorporar de forma planificada a los profesores noveles en las diferentes actividades docentes del servicio (conferencias, seminarios, talleres) impartidas por profesores de experiencia.

Responsable: Jefe de Cátedra

Lugar: Escenarios docentes.

8. Organizar talleres en temas de educación médica para los profesores noveles dirigidos a aspectos específicos que tributen al desarrollo de competencias docentes básicas, fundamentalmente las didácticas.(Anexo IV)

Responsable: Autor.

Lugar: colectivo docente

9. Realizar taller sobre metodología para la elaboración de exámenes escritos con la elaboración de fichas de preguntas por todos los profesores(.Anexo V)

Responsable: Autor

Lugar: Colectivo docente.

10. Incluir en el plan docente metodológico la clase metodológica instructiva en correspondencia con la forma de organización de la enseñanza que presente mayores dificultades.

Responsable: Jefe de Cátedra.

Lugar: Colectivo docente

11. Asesorar de forma planificada a los profesores que les corresponde transitar a categoría docente superior para dar salida a las tareas específicas para cada ejercicio que requiere el cambio.

Responsable: Profesores con categoría docente de Auxiliar.

Lugar: Escenarios docentes.

Componente No.3: Competencias Organizativas.

Objetivo: Potenciar la preparación de los profesores relacionado con la planificación, organización, ejecución y control de las acciones pedagógicas y didácticas involucradas en el proceso educacional para la gestión docente.

12. Ejecutar los colectivos de asignaturas al inicio y al finalizar segunda semana de cada rotación con la participación de todos los profesores, donde se discuta la estrategia docente y en el segundo encuentro la evaluación final.

Responsable: Profesor responsable de la Rotación y Jefe de Cátedra.

Lugar: Escenarios docentes.

13. Garantizar que en cada escenario docente se dispongan de los recursos e instrumentales mínimos para el desarrollo de las habilidades en el estudiante según el programa.

Responsable: Jefes de Servicios y Jefe de Cátedra.

Lugar: Escenarios docentes

14. Incrementar el número de controles a las actividades docentes de educación en el trabajo que conducen los profesores instructores y orientar correctivamente sobre las principales deficiencias.

Responsable: Jefe de Cátedra y profesores con categorías docentes superiores.

Lugar: Escenarios docentes.

15. Conformar equipos de trabajo para impulsar la investigación a partir de líneas de investigación definidas u otras nuevas, donde se integren profesores de diferentes categorías, designando un profesor responsable.

Responsable: Profesores con categoría científica de investigador.

Lugar: Escenarios docentes.

16. Asesorar a los profesores sobre la importancia del conocimiento y uso de los documentos de planificación: Plan de estudio de la Carrera de

Medicina, registro de asistencia y evaluación, habilidades a desarrollar en la rotación, P1 de la asignatura y otros.

Responsable: Jefe de Cátedra.

Lugar: Escenarios docentes.

17. Asesorar a los profesores como usar adecuadamente la tarjeta de control de habilidades de educación en el trabajo de la asignatura.

Responsable: Jefe de Cátedra y profesor responsable de la rotación

Lugar: Escenarios docentes.

18. Orientar a los profesores con dificultades como organizar a los estudiantes en las diferentes formas de educación en el trabajo, con el aprovechamiento de todos los escenarios disponibles.

Responsable: Jefe de Cátedra y profesor responsable de la rotación

Lugar: Colectivos de asignatura.

Resultados de la entrevista a expertos.

Los expertos coincidieron en que los profesionales requieren obtener categorías docentes superiores; adecuada preparación académica y científica; y dedicar tiempo para la auto preparación, así como superarse en temas de educación médica, entre los elementos imprescindibles para lograr la calidad en el desempeño del profesor en los escenarios docentes.

Aportaron que el principal obstáculo para el tránsito a categoría docente superior es la publicación.

Todos los expertos expusieron criterios positivos en relación la propuesta del sistema de acciones considerándola válida y factible su aplicación.

Conclusiones

Existen carencias en aspectos importantes de las competencias docentes en el claustro de profesores de Oftalmología, afectadas fundamentalmente las competencias didácticas, con un predominio de profesores con baja categorización docente y necesidad de superación en educación médica. Se presenta una propuesta de sistema de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes en su componente académico, didáctico y organizativo en estos profesionales.

Recomendaciones.

Aplicar el sistema de acciones en la cátedra de profesores de Oftalmología para completar su validación.

Referencias Bibliográficas.

1. García Medina C, Pérez Rodríguez A. Recuento histórico de la enseñanza de la medicina en Cuba. MEDISAN 2001; 5(2): 46-51.
2. Núñez Martínez M, Llerena Bermúdez F. Competencias: modelos de diagnóstico y evaluación. MediSur [Internet]. 2009 Dic [citado 2012 Abr 13]; 7(6): 26-35. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000600006&lng=es.
3. Chrobak R. La formación por competencias en la educación superior y media diseño curricular, didáctica y evaluación Docente [Documento en línea]. [citado 2012 Abr]; <http://educacionvirtual.unlar.edu.ar/course/category.php?id=29>
4. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional. Avances y desafíos. Educ Méd Super 2000; 14(2):136-47.
5. Socarras Márquez C. Propuesta de acciones para el perfeccionamiento de las competencias docentes de los pediatras del Hospital Pediátrico de Sancti Spíritus. Gaceta Médica Espirituana 2006; 8(1)
6. Fundamentación del perfeccionamiento del plan de estudio de medicina, Comisión Nacional Carrera Medicina. Universidad De Ciencias Médicas De La Habana.2010
7. Programa de la asignatura de Oftalmología. Ministerio de Salud Pública. Vice ministerio de Docencia e investigaciones. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. julio2010.
8. Perrenoud P. Pedagogía diferenciada. G. Gather T, M. As Competencias para enseñar no sulo XXI. Editorial ARTMED. Porto Alegre. Brasil. 2000.
9. Convenio Fundación Biodiversidad Universidad Politécnica de Valencia. Portal Medioambiental. Disponible en: <http://www.fundacion->

biodiversidad.es/es/inicio/noticias

noticias?limit=50§ionid=100036&task=category&start=300

10. Mertens L. Competencia laboral: sistemas, surgimientos y modelos. Montevideo: Cinterfor; 1996. p. 119.

11. Perrenaud P. Las 10 nuevas competencias para enseñar. Editora Aique. Porto Alegre. 2000.

12. Pedagogía diferenciada. Porto Alegre, Brasil: ARTMED; 2002.

13. Perrenoud P. Gather E. As competencias para ensinar no seculo XXI. Porto Alegre, Editorial ARTMED; 2002.

14. Perrenoud P. Constreindo Competencias. Sao Paulo,Brasil: Nova Escola; 2000.

15. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del medico de familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de medicina. Rev Cubana Educ Med Sup [serie en Internet]. 2005 [citado 20 Feb 2009]; 19(1): [aprox.8p.]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005

16. González Maura V. ¿Qué significa ser un profesional competente? Reflexiones desde una perspectiva psicológica. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/Maura.PDF>

17. Nogueira Sotolongo M. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Educ Med Super. 2003;17(3).

18. Soler Martínez C. Reflexiones acerca del término competencias en la actividad docente Rev. Educ Med Super 2004;18(1)

19. Bazdresch Parada M. Las competencias en la formación de docentes. Jalisco: ITESO; 2005. Disponible en: educacion.jalisco.gob.mx/consulta/educar/o5/basdresc.html
20. Cano, E. (2005). Cómo mejorar las competencias docentes. Guía para la autoevaluación y el desarrollo de las competencias del profesorado. Barcelona: Graó.
21. Zabalza, M.A. (2003). Las competencias docentes del profesorado universitario: calidad y desarrollo profesional. Madrid: Narcea.
22. Alern González A. Contribución de la inmunología a la calidad del egresado en el desarrollo de las competencias profesionales. Rev haban Cienc Méd [Internet]. 2007 Mar [citado 2012 Abr 13]; 6(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000100007&lng=es.
- 23 Raciél Martínez R. Modelo de Competencias Profesionales en la Universidad Tecnológica de Tecámac Primera parte Universidad Tecnológica de Tecámac Publicaciones académicas UTTEC Año 1, Núm. 5, Junio 2011 Publicaciones Académicas UTTEC. <http://sapereaudemagazine.wordpress.com/universo-academico/>
24. Greybeck B, Guadalupe Moreno MB, Peredo M A. Reflexiones acerca de la Formación de Docentes Merlo <http://es.scribd.com/doc/51863651>
25. Díaz, F. Hernández, G. (1999). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. Mc Graw - Hill. México.
26. Morín, E. (2000). Los Siete Saberes Necesarios a la Educación del Futuro. IESAL. UNESCO. FACES. UCV. Caracas.
27. Ramos, M. (2000). Para Educar en Valores. Teoría y Práctica. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

28. Perrenoud P. 10 Nuevas Competencias para enseñar. Porto Alegre: Ed ARTMED; 2000.
29. Soler Martínez C. Reflexiones acerca del término competencias en la actividad docente Educ Med Super 2004; 18(1) http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol18_1_04/ems05104.htm
30. Pérez Machado J, L Concepción AE. Competencias profesionales de un profesor de ciencias básicas, Rev. Electrónica de Pedagogía Odiseo, Mar, 03/11/2009 — Antonio Raúl, <http://www.odiseo.com.mx/correo-lector/competencias-profesionales/>
31. Ilizástegui F, Douglas R. LA formación del médico general básico en Cuba. Rev. Educación Médica y Salud. Organización Panamericana de la Salud. 1993, 27(2):189-205.
32. Espinola, H. Melis, B. (2000). La Educación Médica y los cambios en el sector salud. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina.
33. Candreva, A. Susaca, S. (2001). Pedagogía Médica: La didáctica específica como aporte a la formación docente apropiada a la enseñanza. Universidad Nacional de la Plata. Argentina.
34. Estrada Soza MA, Gamez Vizcarra MI, Nez Manzano E. El liderazgo en los centros educativos. www.upn25b.edu.mx/.../Liderazgo-centros-educativos-Adriana-et-al.pdf
35. Manzo Rodríguez L, Rivera Michelena N, Rodríguez Orozco AR. Competencias docentes en los profesores de medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo Educ Med Super 2006; 20(2) http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_2_06/ems08206.htm
36. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina Educ Med Sup 2005; 19(1) http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/ems04105.htm

37. Kotow, M. (1999). Apuntes de Bioética. Centro de estudios humanísticos y de bioética. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Santiago
38. Delors, J. (1996). La Educación encierra un tesoro: Educación para el siglo XXI. Paris. UNESCO-CRESALC.
- 39 Segura M. Competencias Personales del *docente* - Nivel Medio Superior UAZ
REVISTA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Año 5 | Vol. 2 | N° 26 | Valencia,
Julio-Diciembre 2005 PP. 171 -190 <http://www.uap.uaz.edu.mx>
40. Manzo Rodríguez L, Rivera Michelena N, Rodríguez Orozco AR.
Competencias docentes en los profesores de medicina. Educ Med Super
[revista en la Internet]. 2006 Jun [citado 2012 Abr 27]; 20(2): Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412006000200008&lng=es.c
41. Ramírez Guerra. C. Las competencias laborales, desafío para los profesionales del siglo XXI. <http://www.slideshare.net/cheramig/crg-competencias-prof-s-xxi>
42. Byrne N, Rosebthal M. Tendencias actuales de la educación médica y propuesta de orientación para la Educación Médica en América Latina. Educ Méd y Sal. 1994; 28: 53-93.
43. Cumbre Mundial de Educación Médica de Edimburgo (1993).
44. Encuentro Continental de Educación Médica de Punta del Este (1994).
45. Encuentro Mundial de Educación Médica de Santa Fe de Bogotá (1995)
46. Convenio Fundación Biodiversidad Universidad Politécnica de Valencia. Portal Medioambiental. Disponible en: <http://www.fundacion-biodiversidad.es/es/inicio/noticias>
[noticias?limit=50§ionid=100036&task=category&start=300](http://www.fundacion-biodiversidad.es/es/inicio/noticias?limit=50§ionid=100036&task=category&start=300)

47. Cejas Yanes E, Pérez J. Un concepto muy controvertido: competencias laborales. ISPETP; 2003. Disponible en: <http://www.monografias.com>

48. Cela J, Montserrat S, Flores O. Competencias profesionales de un perfil psicopedagógico en el proceso de incorporación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) a la docencia universitaria. U. de Lleida. Virtual Educa 2002. Disponible en: <http://www.ice.udl.cat/aside/observatori/documents/virtualeduca02.pdf>

49. Jardines Mendes JB, Aneiros-Riba R, Salas-Perea RS. Cuba: Recursos Humanos en la Atención Primaria de Salud y su Estrategia de Desarrollo. Educ Med Salud; 1993, 27:145-159.

50. Rivera N. Fundamentos Metodológicos del Proceso Docente-Educativo. El Modelo de la actividad. CD ROM. PEA_B01A. La Habana. Maestría Educación Médica 2002-2005

51. La reforma universitaria y la enseñanza de las ciencias médicas. Ed. Universidad de La Habana. 1963.

52. Danhke, G.L (1989). Investigación y Comunicación. México D.F. Mc Graw-Hill.

53. Hernández, R. Fernández, C. Baptista, L. (2006). Metodología de la Investigación. Mc Graw - Hill Interamericana. Editores S.A. de C.V. México.

54. Salas Zapata W. Formación por competencias en educación superior. Una aproximación conceptual a propósito del caso colombiano. [citado 20 Abr2006]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1036Salas.PDF>

55. Jardines JB, Oubiña J, Aneiros-Riba RS. La educación en Ciencias de la Salud en Cuba. Educ Med Salud 1991; 25 (4): 387-409

56. Haddad Q. Educación Permanente del Personal de Salud. Washington DC: OPS; 1994 (Serie Desarrollo de Recursos Humanos No.100).

57. Calzada Trocones J, Addine Fernández F. La formación de las competencias de dirección del proceso pedagógico en la formación inicial del profesor. Fundamentos teóricos de un modelo didáctico. La Habana: Pedagogía Universitaria Vol. XII No. 1 2007.
58. Fernández Oliva B, Nolla Cao N. La maestría pedagógica, su relación con el modelo comunicativo de la enseñanza contemporánea “Escuela Nacional de Salud Pública. Rev Cubana Educ Med Super 2003;17(1):5-13
59. Salas Perea R. Evaluación de la competencia profesional: la Evaluación en la Educación Superior Contemporánea. Biblioteca de Medicina, Volumen XXIV, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, 1998 pps 30-35
60. Borroto Cruz R, Aneiros-Riba YR. Maestría en Educación Médica. Material de Estudio. [CD-ROM]. La Habana: ENSAP-GIESP-CDS; 2002-2005.
61. Acreditación de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín. 2012. (Documentos normativos).
62. Resolución 128 para cambio de Categoría Docente en la Educación Médica Superior. (2006)
63. Iglesias León, M, Col. La preparación pedagógica de los profesores universitarios, su impacto en la calidad de la educación superior. Universidad de Cienfuegos, Cuba, 2003.
64. Soto, E. Evaluación del impacto de la capacitación en la productividad, Santiago de Chile, SOFOFA, SENCE, FUNDES, 2003.
65. González Pérez M. La evaluación del aprendizaje.- tendencias y reflexión crítica. Rev Cub de Educ Sup, Vol XX, Nº 1, 2000:47-62
66. González OL, Portuondo Padrón R. La evaluación del aprendizaje. Rev Cub de Educ Sup Nº 1, 1998:49-63.

67. Labornere, G, Col. Métodos de enseñanza. La Habana: Edi. Pueblo y Educación, 6:101-121; 1988.
68. Vidal M, del Pozo CR. Tecnología educativa, medios y recursos de enseñanza- aprendizaje. Escuela Nacional de Salud Pública, 2008
69. La investigación en el desempeño profesional pedagógico. ISP. Enrique José Varona. Ciudad de la Habana, 2001.
70. Bacallao Gallestey, J. Apuntes sobre investigación cualitativa (I). Los paradigmas científicos en la investigación educacional y social. ENSAP. 2009.

Anexo I

Cuestionario para Profesores de Oftalmología.

Compañero (a): Se realiza un trabajo de corte pedagógico relacionado con la carrera de Medicina y específicamente con la asignatura Oftalmología que se desarrolla en el 5to año, aspectos relacionados con las competencias docentes de los profesores se obtendrán a través de este cuestionario, para lo que necesitamos su colaboración. Gracias

1. Nivel de formación.

- Especialista I Grado MGI _____
- Especialista II Grado MGI _____
- Especialista I Grado Oftalmología _____
- Especialista II Grado Oftalmología _____
- Máster _____

2. Categoría Docente.

- Instructor _____
- Asistente _____
- Auxiliar _____

3. ¿Ha recibido algún tipo de superación que tribute a su desempeño como profesor?

- SI _____ NO _____

Si su respuesta es positiva ¿Qué tipo superación ha recibido?

- Curso de posgrado en Pedagogía, didáctica _____
- Talleres de capacitación de profesores _____
- Curso de Educación Médica Superior _____
- Diplomado en Educación Médica Superior _____
- Maestría en Educación Médica Superior _____
- Otros _____ ¿Cuáles? _____

4. ¿Le atribuyes importancia a las competencias docentes para su desempeño como profesor de la asignatura?

Si _____ No _____

Si su respuesta es positiva, marque en qué grado:

Mucho _____

Mediana_____

Baja_____

Muy baja_____

5. ¿En cuáles de las siguientes competencias docentes y en qué nivel se encuentra usted preparado? Utilice para ello la siguiente escala:

5. Totalmente

4. En gran medida

3. Medianamente

2. Poco

1. Nada

	1	2	3	4	5
Dominio de los contenidos a impartir					
Comprensión de los objetivos a lograr por los estudiantes					
Organización del grupo de estudiantes y guía del aprendizaje de acuerdo al contexto.					
Selección de los métodos, medios de enseñanza según el contenido y tipo de clase.					
Evaluación en las diferentes FOE en relación con los objetivos de la actividad y de la asignatura.					
Facilitar la participación del estudiante en su propio aprendizaje					
Utilización de una comunicación que permita el aprendizaje.					
Utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (TICS)					
Tratamiento ético en las situaciones de enseñanza- aprendizaje					
Confección de temarios de exámenes finales para la asignatura.					
Contribución desde su asignatura a la formación integral del estudiante y al perfil del egresado.					

6. ¿Cómo planifica y ejecuta su auto preparación para asumir la docencia?

No dispongo de ningún tiempo_____

No necesito prepararme_____

Solo cuando tengo clases en el aula_____

Diariamente de 1 a 2 horas_____

Diariamente de 2 a 4 horas_____

7. ¿Ha realizado alguna investigación de corte pedagógico?

Sí ___ No ___

Menciónela(s) _____

Actualmente realiza alguna

Sí ___ No ___

Anexo II

Guía de Observación.

Hospital: _____

Objetivo:

Evaluar el desempeño del profesor en las actividades de clases y educación en el trabajo.

	1	2	3	4	5
1. Porte y aspecto, puntualidad del profesor.					
2. Control de la asistencia, puntualidad, porte y aspecto de los estudiantes.					
3. Caracterizar la disciplina del grupo y la exigencia del profesor.					
4. Motivación que realiza el profesor para iniciar la actividad docente en correspondencia con los objetivos.					
5. Se propicia el vínculo del contenido con situaciones reales y comunes en la práctica profesional y con otras disciplinas y asignaturas.					
6. Comprobación de los conocimientos y habilidades precedentes.					
7. Se observa motivación e interés hacia el aprendizaje por parte de los estudiantes.					
8. Dominio del contenido por el profesor y coherencia lógica en su tratamiento (nivel de profundidad).					
9. Nivel científico técnico y actualidad de los contenidos transmitidos.					
10. Claridad de la información brindada a los estudiantes.					
11. La actividad tributa adecuadamente a las habilidades profesionales y objetivos de la asignatura y objetivos terminales del egresado.					
12. Utilización de métodos y medios activos de la enseñanza.					
13. Utilización de tareas docentes en correspondencia con los niveles de asimilación del contenido propuesto en la actividad.					

	1	2	3	4	5
14. Se promueve el debate grupal, la confrontación, el intercambio y el trabajo en equipo para dar solución a situaciones de salud presentes					
15. Se estimula búsqueda de información sobre el tema con el empleo de diferentes fuentes.					
16. Se favorece la formación de habilidades investigativas, utilizando los métodos, técnicas y procedimientos propios de la investigación.					
17. Aplicación correcta de la evaluación frecuente.					
18. Se cumplen los objetivos y habilidades a lograr por los estudiantes.					
19. Se logra una comunicación positiva y clima de seguridad, confianza y respeto durante la actividad.					
20. Uso de formas correctas de expresión. Calidad de la expresión oral (ritmo, fluidez, tono de la voz, expresiones, tono emocional, etc.).					
21. Se vincula la actividad con los problemas de la actualidad social, cultural y política.					
22. Se utilizan las potencialidades de la actividad para el desarrollo integral con énfasis en la formación de valores.					

Anexo IV

Guía de entrevista a expertos de Oftalmología.

Guía de entrevista a expertos:

Profesor(a): Por su conocida experiencia en la docencia necesitamos su opinión acerca de las competencias docentes que deben caracterizar al profesor, y la validez y eficacia del sistema de acciones propuesto.

1. ¿Qué elementos considera imprescindibles para lograr la calidad en el desempeño del profesor?
2. ¿Cuáles son las dificultades más significativas que debilitan el desarrollo de la educación en el trabajo, como principal forma de organización de la enseñanza?
3. ¿Considera válida la propuesta del sistema de acciones como vía para el desarrollo de competencias docentes y particularmente para el de las competencias didácticas, organizativas y académicas, que redunde en el perfeccionamiento del desempeño docente de los profesores de la cátedra?
4. ¿Cuáles serían sus sugerencias y recomendaciones para perfeccionar el sistema de acciones propuesto?

Anexo V

Programa del taller con temas de educación médica superior.

Tipo de Actividad: Taller.

Duración: 48 horas, con 12 horas presenciales, distribuidas en 2 horas semanales por 6 semanas, organizado en 3 temas de 12 horas cada uno, el resto del fondo de tiempo será de trabajo independiente.

Título: Generalidades de educación médica superior

Fundamentación:

La Educación Médica Superior Cubana, con una experiencia acumulada en la superación y capacitación de sus docentes, enfrenta actualmente el proceso de universalización de las carreras de Ciencias Médicas, lo que hace imposible desconocer que para enfrentar los retos de este modelo de formación pedagógica la figura del profesor, que debe recibir preparación y capacitación juega un papel decisivo.

En los escenarios, el profesor, un profesional médico del sistema de servicios de salud, juega un papel muy importante como enlace en el desarrollo del razonamiento clínico de los estudiantes a través de diversas estrategias de enseñanza. Los profesores deben ser profesionales de la red asistencial calificados y dispuestos a participar del proceso de enseñanza de pregrado, lo que demanda tiempo y compromiso, debe servir como modelo en su actividad clínica, en el trato con los pacientes, en su actitud ética ante la medicina y la tecnología y hacia sus propios colegas.

Objetivo general:

1. Elevar la preparación de los profesores en educación médica para desarrollar un proceso docente-educativo satisfactorio que tribute a las funciones generales del perfil del egresado.

Orientaciones metodológicas generales:

Para iniciarse cada uno de los temas, el coordinador o facilitador dará las orientaciones generales, el objetivo del tema, contenido y principales actividades a realizar. Se presentarán las conferencias orientadoras en cada

tema con 1h de duración; se entregarán a los profesores el tema a discutir, que puede ser un documento impreso o en formato digital. Se dividirá el grupo en varios subgrupos que oscilan entre tres y cinco personas, luego 1h para el debate y las conclusiones (tiempo total para la actividad será de 2 horas), se puede invitar a personalidades expertas en los mismos. Se tratará de promover la participación de la mayoría de los profesores que permite conocer sus criterios y opiniones.

El profesor en su función de coordinador debe ser responsable de que el grupo funcione y se centre en la tarea educativa propuesta. Sus intervenciones deben ser pocas y breves. En este sentido, deberá actuar señalando contradicciones, efectuando síntesis que muestren las posiciones adaptadas a la discusión, destacando -para que sea considerado- algún punto de vista o dato importante que haya pasado inadvertido por el grupo, rescatando temas abandonados, conduciendo el análisis a un episodio, interpretando el acontecer del grupo, problematizando en todo momento con preguntas que abran y amplíen la discusión, aportando información que luego será profundizada por la investigación del grupo, la entrega de algún material o la exposición de un miembro del equipo de investigación o invitado especial. En cada encuentro deberá realizarse un acta del debate donde queden recogidos todos los criterios emitidos por el grupo, y las conclusiones de la actividad.

Los encuentros se realizarán una vez semanal, en horario de 1:00 a 3:00 p.m.

Tema1: La didáctica como ciencia. Las categorías didácticas. Enfoque sistémico de la didáctica.

Duración: 2 horas.

Objetivo: Valorar la importancia del conocimiento de la didáctica a partir de las categorías que la componen desde un enfoque en sistema.

Contenido:

- Los objetivos. Enfoque de sistema de los objetivos instructivos. El objetivo de las actividades docentes.
- La tarea docente como célula del PDE.

- Nivel de asimilación de los contenidos.
- Nivel de sistematicidad de los contenidos.
- La educación en el trabajo como forma fundamental de organización de la enseñanza en la carrera de Medicina.
- Sistema de habilidad en la carrera de Medicina. Situaciones reales y contexto en que pueden desarrollarse.

Método: Diálogo reflexión.

Tema 2: El proceso docente educativo.

Duración: 2 horas.

Objetivo: Interpretar el PDE a partir de su planificación y organización, teniendo en cuenta los documentos que lo norman en la Carrera de Medicina.

Contenido:

- El plan de estudio de la Carrera de Medicina. Perfil del egresado. Objetivos terminales de la carrera
- Planificación y organización del PDE.
- El proceso enseñanza-aprendizaje.
- Las competencias docentes en los profesionales de la salud.

Método: Diálogo reflexión.

Tema 3: La evaluación del aprendizaje.

Duración: 2 horas.

Objetivo: Interpretar la evaluación del aprendizaje.

Contenido:

- Principios para el desarrollo de la evaluación del aprendizaje.
- Métodos de evaluación de la competencia centrada en el paciente.
- Indicaciones metodológicas para la evaluación del aprendizaje. El papel del colectivo de asignatura en la determinación de las indicaciones.
- La evaluación de habilidades profesionales en la asignatura..

- La calificación de las habilidades profesionales. Patrón aprobado-desaprobado. Nivel de consecución.
- La tarjeta de habilidades como instrumento de control del desarrollo de las habilidades.

Método: Diálogo y Reflexión.

Bibliografía.

1. "La dirección del proceso docente educativo". Tomado de: Hacia una escuela de Excelencia. Autor: Carlos M. Álvarez de Zayas. La Habana: Editorial Academia 1996. Material de estudio de la maestría 2005
2. "Fundamentos metodológicos del proceso docente-educativo. El modelo de la actividad En: Rivera Michelena N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 2002
3. Fundamentación del perfeccionamiento del plan de estudio de medicina, Comisión Nacional Carrera Medicina. Universidad De Ciencias Médicas De La Habana.2010
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Proyecto Policlínico Universitario. Marco Conceptual. Versión 1. La Habana: MINSAP; 2004.
5. Ministerio de Educación superior. El tutor en las SUM. Folleto. Editorial Félix Varela. La Habana, 2005.
6. Vecino Alegret, F: Reglamento sobre el funcionamiento de las Sedes Universitarias Municipales. Diciembre del 2005. Soporte Magnético.
7. Reglamento para el trabajo docente y metodológico en la educación superior. Ministerio de educación superior. RESOLUCION No. 210/2007 (Art 28)
8. Nogueira Sotolongo M. Desarrollo de competencias para la gestión docente en la educación médica superior. Educ Med Super. 2003;17(3).
9. La didáctica como ciencia. Su objeto. Los objetivos de la enseñanza. Enfoque sistémico de la didáctica en la educación superior. Tomado de: fundamentos teóricos de la dirección del proceso docente educativo en la educación superior cubana.En: rivera Michelena n. Proceso enseñanza aprendizaje: lecturas seleccionadas. Material de estudio de la maestría de educación médica. La habana, 2002

10. “Los Principios Didácticos”. Tomado de: Educación en Salud. Competencia y desempeño profesionales. Autor: Dr. Ramón Syr Salas Perea. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1999. Material de estudio de la maestría 2005.
11. Un sistema de habilidades para las carreras de las ciencias médicas. Rivera Michelena N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. La Habana, 2002
12. Corona Martínez L A, Fonseca Hernández M El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina. Rev. Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos Medisur 2009; 7(6) ISSN:1727-897X
13. La visión lógico-intelectual y ético reflexiva de las habilidades en la educación médica superior. Irene Barrios Osuna, Natacha Rivera Michelena. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica 2005
14. Molerio Sáez LE. Manual para la enseñanza del método clínico. Villa Clara, Cuba: ISCM_VC, 2004.
15. Evaluación del Aprendizaje Material de estudio de la Maestría de Educación Médica 2005
16. Evaluación de la competencia profesional Salas Perea Ramón Syr. La Evaluación en la Educación Superior Contemporánea. Biblioteca de Medicina, Volumen XXIV, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, 1998 pps 30-35

Anexo VI

Programa del taller con temas de Evaluación del aprendizaje.

Tipo de Actividad: Taller.

Duración: 48 horas total.

12 horas presenciales, distribuidas en 2 horas semanales por 6 semanas, organizado en 2 temas de 20 y 24 horas cada uno, más 2 horas de evaluación, el resto del fondo de tiempo será de trabajo independiente.

Título: Metodologías para la elaboración de exámenes.

Fundamentación:

La “Evaluación del Aprendizaje” constituye uno de los componentes básicos dentro de la Educación Médica, toda vez que en él abordaremos un área significativa dentro del sistema de enseñanza – aprendizaje, con un enfoque sistémico entre las categorías didácticas que lo integran y la necesaria orientación para garantizar su pertinencia social.

Como bien se expresa en la resolución 210-2007 del Ministerio de Educación Superior, la evaluación del aprendizaje es un proceso consustancial al desarrollo del proceso docente educativo. Tiene como propósito comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos formulados en los planes y programas de estudio de la educación superior, mediante la valoración de los conocimientos y habilidades que los estudiantes van adquiriendo y desarrollando; así como, por la conducta que manifiestan en el proceso docente educativo. Constituye, a su vez, una vía para la retroalimentación y la regulación de dicho proceso.

Por otra parte, el controvertido tema de la evaluación para ser eficaz, tiene que estar comprometida con la competencia y el desempeño de los educandos, las características del claustro, así como con la calidad del currículo y la de los servicios donde se desarrolla el proceso educacional.

En este taller abordaremos los aspectos más importantes de la evaluación, como categoría del proceso docente educativo.

Objetivo general:

1. Ejercitar y desarrollar las capacidades de los cursistas con el fin de apropiarse de las herramientas necesarias para una correcta elaboración del sistema de evaluación y el conjunto de instrumentos, así como su calidad medida a través de indicadores.

Orientaciones metodológicas generales:

Para iniciarse cada uno de los temas, el coordinador o facilitador dará las orientaciones generales, el objetivo del tema, contenido y principales actividades a realizar. Se presentarán las conferencias orientadoras en cada tema con 1h de duración; se entregarán a los profesores el tema a discutir, que puede ser un documento impreso o en formato digital. Se dividirá el grupo en varios subgrupos que oscilan entre tres y cinco personas, luego 1h para el debate y las conclusiones (tiempo total para la actividad será de 2 horas), se puede invitar a personalidades expertas en los mismos. Se tratará de promover la participación de la mayoría de los profesores que permite conocer sus criterios y opiniones.

El profesor en su función de coordinador debe ser responsable de que el grupo funcione y se centre en la tarea educativa propuesta. Sus intervenciones deben ser pocas y breves. En este sentido, deberá actuar señalando contradicciones, efectuando síntesis que muestren las posiciones adaptadas a la discusión, destacando -para que sea considerado- algún punto de vista o dato importante que haya pasado inadvertido por el grupo, rescatando temas abandonados, conduciendo el análisis a un episodio, interpretando el acontecer del grupo, problematizando en todo momento con preguntas que abran y amplíen la discusión, aportando información que luego será profundizada por la investigación del grupo, la entrega de algún material o la exposición de un miembro del equipo de investigación o invitado especial. En cada encuentro deberá realizarse un acta del debate donde queden recogidos todos los criterios emitidos por el grupo, y las conclusiones de la actividad.

Los encuentros se realizarán una vez semanal, en horario de 1:00 a 3:00 p.m

Tema1: Los instrumentos evaluativos.

Duración: 2 horas.

Objetivo: Analizar los exámenes escritos de tipo ensayo y objetivos, así como las características de su empleo.

Contenido: Los instrumentos evaluativos.

Evaluaciones teóricas.

Exámenes escritos: sus tipos, características, ventajas y desventajas.

Tipos de preguntas para su confección.

Cómo incrementar la calidad en su confección

Método: Diálogo reflexión.

Tema 2: Planeamiento de un examen

Duración: 2 horas.

Objetivo: Analizar las bases y el proceso sobre los que se debe realizar la planificación de un examen y cómo a partir de ello va a depender su calidad y eficiencia

Contenido:

. Fundamentos y etapas de su ejecución.

Cómo incrementar su calidad y eficiencia.

Las listas de comprobación, escalas de calificación y tablas de decisiones.

Fundamento, diseño y empleo.

Método: Diálogo reflexión.

Evaluación: Elaboración de un examen escrito y su fundamentación.

Duración: 2 horas.

Objetivo: Comprobar los conocimientos adquiridos mediante el taller.

Contenido: Planeación de un examen escrito y su fundamentación.

.

Bibliografía

1. Salas Perea RS. La evaluación en la educación superior contemporánea. Biblioteca de Medicina. Volumen XXIV. UMSA, La Paz, Bolivia, 1998.
2. González Pérez M. La evaluación del aprendizaje. Tendencias y reflexión crítica. Revista Cubana de Educación Superior 2000, XX(1):47-62.
3. Pérez González OL, Portuondo Padrón R. La evaluación del aprendizaje. Revista Cubana de Educación Superior 1998 (1):49-63.
3. Pérez González OL, Portuondo Padrón R. La actividad valorativa en la evaluación del aprendizaje. Revista Cubana de Educación Superior 1998 (2):67-77.
4. Companioni Landín FA, Bachá Rigal Y, Santos Rodríguez P y Dr. Cabrera Duranza M. Examen práctico estructurado por objetivos aplicado a las ciencias morfológicas. Rev Cubana Educ Med Sup 1999;13(1) 39-45.
5. Pérez Rabre M, González Cardeli B. Sistema de experto aplicado al rendimiento académico en la enseñanza superior. Revista Cubana de Educación Superior 1998 (3):57-63.
6. Venturelli J. La evaluación en el proceso de formación de los profesionales médicos. Principios de evaluación formativa. En: Educación Médica: nuevos enfoques, metas y métodos. Capítulo 6. Serie PALTEX, Salud y Sociedad 2000 No. 5 Organización Panamericana de la Salud, Washington, 1997.
7. Salas Perea RS. Evaluación Curricular. Carpeta No. 5. Centro Nacional de Perfeccionamiento Médico, La Habana, 1997.
8. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. Trabajo presentado en el Congreso Nacional de Educación Médica: Reto del Siglo XXI, Habana '98.
9. Castro Pimienta OD. Evaluación y excelencia educativa personalizada.
10. Borroto Cruz R, Aneiros-Riba R, Baez Martínez JM. La evaluación externa de la competencia clínica en el contexto de la educación en ciencias de la salud. Trabajo presentado en el 3er taller nacional de evaluación de la competencia y el desempeño por la calidad. La Habana, 1996.
11. Díaz Rojas P. Metodología para análisis de los resultados de exámenes. Proyecto de Investigación de Calidad. 2011.

12. Backhoff E, Tirado F y Larrazolo N. Ponderación diferencial de reactivos para mejorar la validez de una prueba de ingreso a la universidad. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 3 (1); 2001.
13. Tirado F, Backhoff E, Larrazolo N, Rosas M. Validez predictiva del Examen de Habilidades y Conocimientos Básicos (EXHCOBA). *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. Enero-junio, 2(3);1997.
14. Araceli Ruiz-Primo M, Jornet Meliá J, Backhoff Escudero E. Acerca de la Validez de los Exámenes de la Calidad y el Logro Educativo. Colección de Cuadernos de Investigación. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. México, 2006.
15. Backhoff E, Larrazolo N y Rosas M. Nivel de dificultad y poder de discriminación del Examen de Habilidades y Conocimientos Básicos (EXHCOBA). *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 2 (1); 2000.
16. Hernández Nodarse M. Perfeccionando los exámenes escritos: reflexiones y sugerencias metodológicas. *Revista Iberoamericana de Educación*. 4(14); 2007.

